**OŚWIADCZENIE I ZGODY RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

…………………………………………. …………………………………………….

/imię i nazwisko rodzica/opiekuna/ /telefon kontaktowy rodzica/opiekuna/

…………………………………………. …………………………………………….

/imię i nazwisko rodzica/opiekuna/ /telefon kontaktowy rodzica/opiekuna/

Wyrażam zgodę na udział dziecka………………………………………………..

/imię i nazwisko dziecka/

w wycieczce w dniach 25 - 31.07.2021r.

Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań lekarskich, aby moje dziecko uczestniczyło w wycieczce.

Wyrażam zgodę na podejmowanie decyzji związanych z leczeniem, hospitalizacją, zabiegani operacyjnym w przypadku zagrożenia zdrowia i życia mojego dziecka - przez kierownika lub opiekunów w czasie trwania obozu.

Wyrażam zgodę na podawanie leków mojemu dziecku podczas trwania wycieczki.

(jakiego?………………..)

……………………………… …………………………/………………………

miejscowość i data podpis rodziców/opiekunów