



PROGRAM ISKIERKA POD PATRONATEM BURMISTRZA HALINOWA

Wyrażam zgodę na udział mojej córki/mojego syna.....

..... na udział w
„Programie Iskierka” pod patronatem Burmistrza Halinowa i dołączenie do
Dziecięcej Drużyny Pożarniczej

Imię i nazwisko rodzica.....

Imię i nazwisko dziecka.....

Tel. Kontaktowy.....

Adres.....

Adres e-mail.....

1. Informuję, że moje dziecko nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w zajęciach
2. Zobowiązuję się do odebrania dziecka z miejsca zajęć w razie nieprzestrzegania przez nie regulaminu zajęć.
3. Biorę odpowiedzialność finansową za szkody materialne wyrządzone przez moje dziecko w trakcie trwania zajęć wynikające z nieprzestrzegania regulaminu.
4. Wyrażam zgodę na publikowanie zdjęć, z wizerunkiem mojego dziecka w ramach zajęć na stronie internetowej, w kronice.

Uwagi dotyczące stanu zdrowia dziecka (choroby,
alergie).....

.....

Data

Podpis Rodzica

.....

.....