

**ZGODA RODZICA (OPIEKUNA) NA UDZIAŁ MAŁOLETNIEGO W WYCIECZCE (INNYM WYDARZENIU)**

Ja niżej podpisany(a): .....

(imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego małoletniego),

zamieszkały(a) w.....

(adres zamieszkania)

oświadczam, że posiadam nieograniczoną władzę rodzicielską jako ojciec / matka / opiekun prawny  
małoletniej / małoletniego .....

(imię i nazwisko małoletniego)

urodzonego .....

(data i miejsce urodzenia)

zamieszkałego .....

(adres zamieszkania)

oraz wyrażam zgodę na udział syna / córki w wycieczce / innym wydarzeniu

.....  
(wpisać nazwę lub w przypadku wycieczki proszę podać adres zakwaterowania lub miejsca docelowego)

która(e) odbędzie się w dniu / dniach: .....

Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań lekarskich, aby syn / córka / podopieczny uczestniczył/a w tej wycieczce / w tym wydarzeniu. Wyrażam zgodę na hospitalizację syna / córki / podopiecznego w razie zagrożenia życia lub zdrowia dziecka. Inne istotne informacje, które rodzice / opiekunowie chcą przekazać organizatorowi wycieczki (choroby, lekarstwa, uczulenia itp.): .....

Informuję jednocześnie, że bezpośredni kontakt z rodzicem lub opiekunem jest możliwy pod następującymi numerami telefonicznymi: .....

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(własnoręczny podpis)

**ZGODA RODZICA (OPIEKUNA) NA UDZIAŁ MAŁOLETNIEGO W WYCIECZCE (INNYM WYDARZENIU)**

Ja niżej podpisany(a): .....

(imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego małoletniego),

zamieszkały(a) w.....

(adres zamieszkania)

oświadczam, że posiadam nieograniczoną władzę rodzicielską jako ojciec / matka / opiekun prawny  
małoletniej / małoletniego .....

(imię i nazwisko małoletniego)

urodzonego .....

(data i miejsce urodzenia)

zamieszkałego .....

(adres zamieszkania)

oraz wyrażam zgodę na udział syna / córki w wycieczce / innym wydarzeniu

.....  
(wpisać nazwę lub w przypadku wycieczki proszę podać adres zakwaterowania lub miejsca docelowego)

która(e) odbędzie się w dniu / dniach: .....

Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań lekarskich, aby syn / córka / podopieczny uczestniczył/a w tej wycieczce / w tym wydarzeniu. Wyrażam zgodę na hospitalizację syna / córki / podopiecznego w razie zagrożenia życia lub zdrowia dziecka. Inne istotne informacje, które rodzice / opiekunowie chcą przekazać organizatorowi wycieczki (choroby, lekarstwa, uczulenia itp.): .....

Informuję jednocześnie, że bezpośredni kontakt z rodzicem lub opiekunem jest możliwy pod następującymi numerami telefonicznymi: .....

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(własnoręczny podpis)