**Załącznik nr 2**

…………………..…………………………………

miejscowość i data

……………………………….……………………………………………..

imię i nazwisko uczestnika

**INFORMACJA O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA ZAJĘĆ**

Oświadczam, że jestem w pełni świadoma/y swojego stanu zdrowia/stanu zdrowia swojego dziecka\* i nie ma żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do mojego udziału/udziału mojego dziecka\* w zajęciach organizowanych przez Gminny Ośrodek Kultury w Jerzmanowicach.

W przypadku zaistnienia przeciwwskazań jestem zobowiązany poinformować o tym Organizatora zajęć.

W powyższym zakresie uczestniczę/uczestniczy\* w zajęciach na własną/moją\* odpowiedzialność.

*\* niepotrzebne skreślić*

…………………………………………

  data i podpis

**Załącznik nr 2**

…………………..…………………………………

miejscowość i data

……………………………….……………………………………………..

imię i nazwisko uczestnika

**INFORMACJA O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA ZAJĘĆ**

Oświadczam, że jestem w pełni świadoma/y swojego stanu zdrowia/stanu zdrowia swojego dziecka\* i nie ma żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do mojego udziału/udziału mojego dziecka\* w zajęciach organizowanych przez Gminny Ośrodek Kultury w Jerzmanowicach.

W przypadku zaistnienia przeciwwskazań jestem zobowiązany poinformować o tym Organizatora zajęć.

W powyższym zakresie uczestniczę/uczestniczy\* w zajęciach na własną/moją\* odpowiedzialność.

*\* niepotrzebne skreślić*

…………………………………………

  data i podpis