

.....
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

.....
miejscowość i data

.....
imię i nazwisko uczestnika

ZGODA NA SAMODZIELNY POWRÓT

Wyrażam zgodę na samodzielny powrót do domu mojego dziecka z zajęć organizowanych przez Gminny Ośrodek Kultury w Jerzmanowicach.

Jednocześnie oświadczam, że znam harmonogram zajęć mojego dziecka w Gminnym Ośrodku Kultury w Jerzmanowicach, wiem, o której godzinie dziecko każdorazowo kończy zajęcia i mam świadomość, że ponoszę całkowitą odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka podczas samodzielnego powrotu do domu.

.....
data i podpis