

Dane kontaktowe do rodziców/opiekunów prawnych:

Imię i nazwisko:.....

Numer telefonu:.....



ZGODA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH NA UDZIAŁ W ZLOCIE

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka.....

imię i nazwisko uczestnika zlotu

w Zlocie Chorągwi Dolnośląskiej ZHP, odbywającym się w dniu 27 maja 2017 r. w Wałbrzychu. Jednocześnie oświadczam, że:

- 1) moje dziecko **jest zdrowe i nie ma żadnych przeciwwskazań**, aby uczestniczyło w wędrownkach górskich;
- 2) zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem Zlotu Chorągwi Dolnośląskiej ZHP



.....
Data i podpis rodziców / opiekunów prawnych

Dane kontaktowe do rodziców /opiekunów prawnych:

Imię i nazwisko:.....

Numer telefonu:.....



ZGODA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH NA UDZIAŁ W ZLOCIE

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka.....

imię i nazwisko uczestnika zlotu

w Zlocie Chorągwi Dolnośląskiej ZHP, odbywającym się w dniu 27 maja 2017 r. w Wałbrzychu. Jednocześnie oświadczam, że:

- 3) moje dziecko **jest zdrowe i nie ma żadnych przeciwwskazań**, aby uczestniczyło w wędrownkach górskich;
- 4) zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem Zlotu Chorągwi Dolnośląskiej ZHP

.....
Data i podpis rodziców / opiekunów prawnych

