**ZGODA RODZICÓW/OPIEKUNOW PRAWNYCH
NA UDZIAŁ W RAJDZIE GRANICA 2024**

Dane kontaktowe do rodziców/opiekunów prawnych:

Imię i nazwisko:..........................................

Numer telefonu:..........................................

Ja niżej podpisany wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka

 ............................................................................................................................................................................................
imię i nazwisko uczestnika Rajdu

w Rajdzie Granica 2024, organizowanym przez Chorągiew Dolnośląską ZHP, odbywającym się w dniach 12-15 września 2024 r. na terenie powiatu Karkonoskiego.

Jednocześnie oświadczam, że:

1. moje dziecko jest zdrowe i nie ma żadnych przeciwwskazań, aby uczestniczyło w wędrówkach górskich;
2. zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem Rajdu Granica 2024.

Wyrażona przeze mnie zgoda jest podyktowana procedurami bezpieczeństwa życia
i zdrowia dzieci/młodzieży oraz działaniem prewencyjnym podjętym przez Związek Harcerstwa Polskiego.

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