**ZGODA RODZICÓW NA WYJAZD DZIECKA DO KINA HELIOS W STALOWEJ WOLI**

**W RAMACH LETNICH WARSZTATÓW KREATYWNYCH**

Wyrażam zgodę na wyjazd mojego córki / syna

do **Kina Helios w dniu 9.08.2023 r.** oraz zobowiązuje do zapewnienia jego bezpieczeństwa w drodze pomiędzy

miejscem zbiórki i rozwiązaniem, a domem.

(podpis rodzica/prawnego opiekuna)

Jednocześnie informuję, że córka/ syn

choruje / nie choruje\* na przewlekłe choroby

zażywa / nie zażywa\* na stałe leki

jest uczulony(a) / nie jest uczulony(a)\* na

dobrze / źle\* znosi jazdę autokarem

W przypadku choroby lokomocyjnej zobowiązuję się zaopatrzyć dziecko w środki umożliwiające jazdę autokarem.

\* niewłaściwe skreślić

Dane osobowe uczestnika

Adres zamieszkania

Telefon kontaktowy rodzica

Telefon kontaktowy dziecka

Numer PESEL

Prawdziwość powyższych informacji potwierdzam podpisem

(podpis rodzica/ prawnego opiekuna)

Oświadczenie rodziców/ opiekunów

1. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów lub operacji w stanach zagrażających życiu lub zdrowiu mojego dziecka podczas wyjazdu do Kina Helios w Stalowej Woli.
2. Oświadczam, że nie znam przeciwskazań zdrowotnych do udziału mojego dziecka w wyjeździe do Kina Helios w Stalowej Woli.
3. Oświadczam, że wyrażam zgodę na umieszczanie zdjęć zawierających wizerunek mojego dziecka zarejestrowany podczas wyjazdu do Kina Helios w Stalowej Woli na stronie internetowej oraz Facebook Gminnego Ośrodka Kultury w Zaklikowie.

………………………………………............. ………………………………………………………………….

(data, miejscowość) (podpis rodzica / prawnego opiekuna)