

.....
Data

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego syna/córki:

.....
na Konwencie Wiedzy Alternatywnej, odbywającym się w dniach 14-16 sierpnia 2015 roku, w budynku OLPI mieszczącym się przy ul. Polanki 124 w Gdańsku.
Jednocześnie oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za wszystkie szkody spowodowane przez nieodpowiednie zachowanie się mojego dziecka.
Przyjmuję do wiadomości, że organizatorzy konwentu nie biorą odpowiedzialności za szkody zdrowotne wynikłe z nieodpowiedniego zachowania syna/córki, jak również z zatajenia informacji o chorobach mojego dziecka.
Wyrażam zgodę na pozostanie mojego dziecka na terenie konwentu w godzinach nocnych 22-6.

Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna:

Nr telefonu kontaktowego:

Dodatkowe uwagi (w tym informacje o chorobach i postępowaniu w razie wystąpienia objawów):

.....
.....
.....

.....
Podpis: