

# O Ś W I A D C Z E N I E

## Rodziców ucznia pełnoletniego

Informuję, że wiem o udziale mojego syna/mojej córki\*) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ucznia/uczennicy\*) klasy \_\_\_\_\_

(imię i nazwisko)

w \_\_\_\_\_ **Złocie Członków Klubu** \_\_\_\_\_

(nazwa wycieczki/imprezy)

w dniach **3 - 5. 03. 2023 r.** do /w \_\_\_\_\_ **Zdyni (Beskid Niski)** \_\_\_\_\_.

Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań lekarskich, aby syn/córka\*) uczestniczył/a w wycieczce. **W razie nagłego wypadku syn/córka\*) podejmie decyzję o niezbędnym leczeniu szpitalnym.**

Zobowiązuję się do pokrycia wszelkich kosztów za szkody materialne spowodowane przez mojego syna/moją córkę\*) w czasie wycieczki.

W przypadku choroby lub wydalenia syna/córki\*) z wycieczki z powodu nieregularnego zachowania może wrócić do domu **na własną odpowiedzialność i koszt.**

Numer telefonu rodziców: \_\_\_\_\_

Podpis rodziców

\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_

(miejsowość)

\*) niepotrzebne skreślić