

.....  
Data

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego syna/córki:

.....  
na Konwencji Wiedzy Alternatywnej, odbywającym się w dniach 16-17 sierpnia 2014 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: