

.....
Data

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego syna/córki:

.....
na Konwencji Wiedzy Alternatywnej, odbywającym się w dniach 7-8 luty 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: