……
Data

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego syna/córki:

….....
na Konwencie Wiedzy Holistycznej, odbywającym się w dniach 24-25 styczeń 2026 r.,
w budynku szkolnym SLOT Academy mieszczącym się przy ul. Radosna 10 w Gdyni.
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: