

ZGODA NA UCZESTNICTWO W OBOZIE SPORTOWYM

Oświadczam, że Ja niżej wymieniony(a) wyrażam zgodę na uczestnictwo w Obozie Sportowym w Starym Kaleńsku dziecka.

Dane rodzica lub prawnego opiekuna

Imię			
Nazwisko			
PESEL			
Adres zamieszkania			
Kod pocztowy		Miejscowość	
Telefon kontaktowy			
Adres e-mail			

Dane dziecka

Imię			
Nazwisko			
Symbol obozu		Termin obozu	

Miejscowość	Data	Czytelny podpis