

ZGODA RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO 15+

Ja, _____, rodzic / opiekun prawny,
legitymujący(-a) się dowodem osobistym nr _____, wyrażam
zgode na udział mojego dziecka:

Imię i nazwisko dziecka: _____ Data urodzenia:

w sesji demolki organizowanej przez Gorilla Rage Room Szczecin.

Oświadczam, że zapoznałem(-am) się z regulaminem uczestnictwa oraz zasadami bezpieczeństwa obowiązującymi w Gorilla Rage Room Szczecin i zobowiązuję się do poinformowania dziecka o ich treści oraz konieczności ich przestrzegania. Oświadczam, że stan zdrowia mojego dziecka pozwala na udział w sesji oraz że nie posiada ono przeciwwskazań zdrowotnych.

Data: _____ Podpis rodzica / opiekuna prawnego:
