

## ZGODA RODZICÓW NA UDZIAŁ DZIECKA w zajęciach

My niżej podpisani /Ja niżej podpisany(na) wyrażam/-y zgodę na uczestnictwo naszego/mojego dziecka

.....

(imię i nazwisko dziecka)

w niżej wymienionych wydarzeniach, które odbędą się podczas trwania wyjazdu do Zakopanego organizowanego przez Parafię św. Jana Klimaka w Warszawie w dniach 03-06.10.2024 r., m.in.:

- wycieczki górskie
- zajęciach w terenie
- oraz innych wydarzeniach towarzyszących

Jednocześnie oświadczam/-y, że stan zdrowia naszego dziecka pozwala na udział w tego typu zajęciach. Wyrażam/-y zgodę na leczenie szpitalne i diagnostyczne oraz pomiar temperatury w przypadku zaistnienia takiej potrzeby.

Również oświadczam, iż moje dziecko w dniu wyjazdu nie jest chore oraz nie przebywało w towarzystwie osób chorych w ciągu dwóch tygodni przed wyjazdem na kolonie.

.....

(miejsowość, data)

.....

.....

(czytelne podpisy rodziców)

---

## DANE WYMAGANE DO UBEZPIECZENIA DZIECKA

Ja niżej podpisany(na) wyrażam zgodę na przekazanie moich danych (imienia i nazwiska, nr PESEL), oraz danych mojego dziecka: .....

(imię i nazwisko dziecka)

koniecznych do zawarcia umowy ubezpieczenia NNW z towarzystwem ubezpieczeniowym w związku z uczestnictwem w wyjeździe do Zakopanego w dniach 03-06.10.2024 r.

.....

(miejsowość, data)

.....

.....

(czytelne podpisy rodziców)

## ZGODA NA PUBLIKACJĘ WIZERUNKU DZIECKA

Ja niżej podpisany(na) wyrażam zgodę na zamieszczenie przez Parafię Św. Jana Klimaka na Woli w Warszawie wizerunku mojego dziecka: .....

(imię i nazwisko dziecka)

utrwalonego podczas wyjazdu do Zakopanego w dniach 03-06.10.2024 r. na stronie [www.prawoslawie.pl](http://www.prawoslawie.pl). Zostałem/am poinformowany/a, że podanie danych jest dobrowolne i przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawienia.

.....

(miejsowość, data)

.....

.....

(czytelne podpisy rodziców)