ZGODA RODZICÓW NA UDZIAŁ DZIECKA w zajęciach

**- nauki surfingu**

**- spływie kajakowym**

**- zajęciach w parku linowym**

**- kąpielach wodnych na morzu i w basenie**

**oraz innych imprezach towarzyszących**

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

(imię i nazwisko dziecka)

w wyżej wymienionych zajęciach, które odbędą się podczas trwania obozu letniego organizowanego przez Parafię św. Jana Klimaka w Warszawie w dniach 24 czerwca do 5 lipca 2019 r. w Rowach.

Jednocześnie oświadczam/-y, że stan zdrowia naszego dziecka pozwala na udział w tego typu zajęciach.

Wyrażam/-y zgodę na leczenie szpitalne i diagnostyczne w przypadku zaistnienia takiej potrzeby.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …………………………………………  (miejscowość, 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 trwania obozu w Rowach (24.06-05.07.2019) 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.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …………………………………………  (miejscowość, data) |  | ………………………………………………  (czytelny podpis osoby wyrażającej zgodę) |