

.....
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna

.....
telefon

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na udział syna/córki
w Festiwalu ReFresh, który odbędzie się **w dniach 15-18 sierpnia 2019 r.** w Ośrodku
Chrześcijan Baptystów w RP w Warszawie Radość.

Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań lekarskich, aby syn/córka uczestniczył/a w
Festiwalu, a w razie zagrożenia życia lub zdrowia mojego dziecka, zgadzam się na jego zabiegi
diagnostyczne, leczenie szpitalne, interwencję chirurgiczną.

Oświadczam, że jest mi znany Regulamin Festiwalu określający zasady dotyczące
uczestnictwa mojego dziecka w Festiwalu.

.....
Data i podpis rodzica/opiekuna