

....., dnia

OŚWIADCZENIE

RODZICÓW DZIECI I MŁODZIEŻY **DO LAT 18** UCZESTNICZĄCYCH
W IX LETNICH WARSZTATACH BLUESOWYCH w dniach od 18 do 22 sierpnia 2015r.
W PUŁAWACH I KORZYSTAJĄCYCH Z NOCLEGÓW NA TERENIE PUŁAW.

1. Ja/My niżej podpisani oświadczam(y), iż wyrażam(y) zgodę na udział naszego nieletniego dziecka w zajęciach realizowanych w ramach IX LETNICH WARSZTATÓW BLUESOWYCH w dniach od 18 do 22 sierpnia 2015r, według harmonogramu zajęć odbywających się w Puławskim Ośrodku Kultury „Dom Chemika” oraz na korzystanie z miejsca noclegowego w Puławach;
2. Oświadczam(y), że zapoznaliśmy się z regulaminami: miejsca noclegowego w Puławach oraz Regulaminem IX LETNICH WARSZTATÓW BLUESOWYCH zobowiązuję(my) się do przestrzegania ich przez nas i nasze dziecko;
3. Oświadczam(y), iż dziecko nasze będzie stosować się do poleceń wykładowców, organizatorów, obsługi IX LETNICH WARSZTATÓW BLUESOWYCH podczas zajęć odbywających się w ramach warsztatów w Puławach oraz do poleceń obsługi miejsca noclegowego w Puławach;
4. Oświadczam(y), że ponoszę (ponosimy) pełną odpowiedzialność za wszelkie wypadki wynikające z nieprzestrzegania zasad bezpieczeństwa przez nasze nieletnie dziecko określone w Regulaminie IX LETNICH WARSZTATÓW BLUESOWYCH oraz w regulaminie miejsca noclegowego w Puławach;
5. Oświadczam(y), że mój syn/córka jest zdrowy/a i nie istnieją żadne przeciwwskazania zdrowotne do uczestniczenia przez niego/ją w IX LETNICH WARSZTATACH BLUESOWYCH w Puławach.
6. Oświadczam(y), że zrzekamy się wszelkich roszczeń prawnych do organizatorów, osób prowadzących zajęcia, obsługi IX LETNICH WARSZTATÓW BLUESOWYCH w Puławach oraz do obsługi miejsca noclegowego w Puławach;

Wyrażamy zgodę, aby nasze nieletnie dziecko mogło przebywać w miejscu warsztatów do godz. 24:00

Imię i nazwisko dziecka.....

Data i miejsce urodzenia dziecka.....

PESEL:.....

Adres zamieszkania.....

Telefon Kontaktowy.....

data i podpis rodzica/opiekuna prawnego

telefon kontaktowy do rodzica/opiekuna

.....