

**ZGODA RODZICÓW / PRAWNYCH OPIEKUNÓW  
UCZNIŃ/OSOBY TOWARZYSZĄCEJ  
NA UDZIAŁ W STUDNIÓWCE OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ**

Wyrażam zgodę na udział córki / syna .....  
(Imię i nazwisko)

w balu studniówkowym , który odbędzie się 12.01.2019 . w Hotelu Binkowskim

.....  
Imię i nazwisko rodzica lub prawnego opiekuna

**Oświadczam, że:**

1. Zapoznałem się z regulaminem studniówki.
2. W razie niewłaściwego zachowania mojego syna/córki podczas studniówki zobowiązuję się do niezwłocznego odebrania go/jej z imprezy.  
Nr telefonu szybkiego reagowania .....
3. Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody \* na samodzielny powrót po zakończeniu studniówki.
4. Jednocześnie zobowiązuję się do pokrycia wszelkich (ewentualnych) szkód wyrządzonych przez moje dziecko.

.....  
(podpis rodzica/opiekuna)

\* właściwe podkreślić