

Ośrodek Sportu i Rekreacji
m.st. Warszawy w Dzielnicy Włochy

Warszawa, dnia.....

.....
(Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

OŚWIADCZENIE

1. Niniejszym oświadczam/y, że znam i akceptuję Regulamin uczestnictwa w zajęciach w ramach akcji „Lato w Mieście 2022” organizowanych *na pływalni OSiR Włochy* i wyrażam zgodę na uczestnictwo naszego syna/córki pozostającego pod moją/naszą opieką w zajęciach.

.....
(Imię i nazwisko dziecka)

Jednocześnie oświadczam/y, że syn/córka pozostający pod moją/naszą opieką jest zdolny/a do uczestnictwa w zajęciach rekreacyjnych i nie ma żadnych przeciwwskazań do ćwiczeń ruchowych.

2. Oświadczam, że *wyrażam / nie wyrażam zgodny na publikację wizerunku mojego dziecka/podopiecznego biorącego udział w Akcji „Lato w mieście 2022”.
3. Oświadczam, że mój podpis jest równoznaczny z podpisem obojga rodziców/opiekunów prawnych.

Dane podawane dobrowolnie: ICE w razie nieszczęśliwego wypadku proszę o kontakt z:

Imię, Nazwisko, numer telefonu

*niepotrzebne skreślić

.....
Data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

Ośrodek Sportu i Rekreacji
m.st. Warszawy w Dzielnicy Włochy

Warszawa, dnia.....

.....
(Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

OŚWIADCZENIE

1. Niniejszym oświadczam/y, że znam i akceptuję Regulamin uczestnictwa w zajęciach w ramach akcji „Lato w Mieście 2022” organizowanych *na pływalni OSiR Włochy* i wyrażam zgodę na uczestnictwo naszego syna/córki pozostającego pod moją/naszą opieką w zajęciach.

.....
(Imię i nazwisko dziecka)

Jednocześnie oświadczam/y, że syn/córka pozostający pod moją/naszą opieką jest zdolny/a do uczestnictwa w zajęciach rekreacyjnych i nie ma żadnych przeciwwskazań do ćwiczeń ruchowych.

2. Oświadczam, że *wyrażam / nie wyrażam zgodny na publikację wizerunku mojego dziecka/podopiecznego biorącego udział w Akcji „Lato w mieście 2022”.
3. Oświadczam, że mój podpis jest równoznaczny z podpisem obojga rodziców/opiekunów prawnych.

Dane podawane dobrowolnie: ICE w razie nieszczęśliwego wypadku proszę o kontakt z:

Imię, Nazwisko, numer telefonu

*niepotrzebne skreślić

.....

Data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego