

OŚWIADCZENIE / ZGODA NA SAMODZIELNY POWRÓT Z ZAJĘĆ

Organizator zajęć: Balance – Dawid Kamiński

1. Dane Uczestnika zajęć (dziecka):

Imię i nazwisko:

2. Dane rodzica / opiekuna prawnego:

Imię i nazwisko:

Numer telefonu:

TREŚĆ OŚWIADCZENIA

1. Wyrażam zgodę na **samodzielny powrót mojego dziecka** z Zajęć po ich formalnym zakończeniu przez instruktora. Zgoda obowiązuje w okresie:

oddo.....
2. Oświadczam, że biorę na siebie **pełną odpowiedzialność prawną i cywilną** za bezpieczeństwo mojego dziecka od momentu oficjalnego zakończenia zajęć i opuszczenia przez nie obiektu/miejsca zbiórki.
3. Przyjmuję do wiadomości, że dziecko **nie ma prawa samodzielnie opuścić zajęć przed ich formalnym zakończeniem** bez uprzedniej, osobistej lub pisemnej informacji przekazanej instruktorowi prowadzącemu przez rodzica/opiekuna prawnego.
4. Potwierdzam, że dziecko zna zasady bezpiecznego poruszania się w drodze z zajęć do domu.

Niniejsze oświadczenie jest wymagane dla uczestników poniżej 18. roku życia, zgodnie z Regulaminem Zajęć **Balance – Dawid Kamiński**.