

OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW **Zat.5**

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka (imię i nazwisko)

.....  
w wycieczce do Doliny Będkowskiej - Będkowice  
w terminie 31.08.2015..... oraz na pokrycie jej kosztów w kwocie 50..... zł.

Wyrażam zgodę na leczenie diagnostyczne i szpitalne mojego dziecka w przypadku zaistnienia takiej potrzeby. Zapoznałem/am się z regulaminem wycieczki.

.....  
(data i czytelny podpis rodzica/ opiekuna)

OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW **Zat.5**

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka (imię i nazwisko)

.....  
w wycieczce do Doliny Będkowskiej - Będkowice  
w terminie 31.08.2015..... oraz na pokrycie jej kosztów w kwocie 50..... zł.

Wyrażam zgodę na leczenie diagnostyczne i szpitalne mojego dziecka w przypadku zaistnienia takiej potrzeby. Zapoznałem/am się z regulaminem wycieczki.

.....  
(data i czytelny podpis rodzica/ opiekuna)

OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW **Zat.5**

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka (imię i nazwisko)

.....  
w wycieczce do Doliny Będkowskiej - Będkowice  
w terminie 31.08.2015..... oraz na pokrycie jej kosztów w kwocie 50..... zł.

Wyrażam zgodę na leczenie diagnostyczne i szpitalne mojego dziecka w przypadku zaistnienia takiej potrzeby. Zapoznałem/am się z regulaminem wycieczki.

.....  
(data i czytelny podpis rodzica/ opiekuna)

OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW **Zat.5**

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka (imię i nazwisko)

.....  
w wycieczce do Doliny Będkowskiej - Będkowice  
w terminie 31.08.2015..... oraz na pokrycie jej kosztów w kwocie 50..... zł.

Wyrażam zgodę na leczenie diagnostyczne i szpitalne mojego dziecka w przypadku zaistnienia takiej potrzeby. Zapoznałem/am się z regulaminem wycieczki.

.....  
(data i czytelny podpis rodzica/ opiekuna)