

Oświadczenia

Niniejszym oświadczam, że wyrażam zgodę na podejmowanie decyzji w sprawach dotyczących zdrowia mojego dziecka oraz w innych sytuacjach nietypowych przez pielęgniarkę/wychowawcę wypoczynku.

.....
podpisy Rodziców/Opiekunów prawnych

Oświadczam, że w razie zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka wyrażam zgodę na leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacyjne wykonywane w znieczuleniu całkowitym.

.....
podpisy Rodziców/Opiekunów prawnych

Oświadczam, że wyrażam zgodę na umieszczanie zdjęć zawierających wizerunek mojego dzieckazarejestrowanych w czasie wypoczynku letniego w prasie lokalnej/Internecie, broszurach reklamowych. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że wizerunek mojego dziecka będzie wykorzystywany tylko i wyłącznie w celu promocji działań Wioski Indiańskiej Grała.

.....
podpisy Rodziców/Opiekunów prawnych