

# Zgoda Rodzica / Opiekuna

Wyrażam zgodę na udział mojego/jej syna / córki\* .....  
(imię i nazwisko, nr tel. do rodziców/opiekunów)

w wyjeździe do ....., który odbędzie się w dniu .....

Wyjazd z ..... godz. ....,

Planowany powrót ok. godz. ....

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na podejmowanie przez opiekuna grupy decyzji związanych z leczeniem, hospitalizacją lub innymi zabiegami medycznymi w przypadku zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka w czasie trwania wyjazdu.

*\*podkreślić właściwy fragment*

.....  
(miejscowość, data)

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

Prosimy podać adres e-mail rodzica-opiekuna do ewentualnej korespondencji podczas wyjazdu .....