

Zgoda rodziców / opiekunów prawnych

Ja niżej podpisany (-na).....

(imię i nazwisko rodzica/ opiekuna prawnego*)

wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego niepełnoletniego dziecka

.....

(imię, nazwisko, wiek dziecka)

wraz ze mną w zajęciach fitness lub jogi * organizowanych w Centrum „Łowicka” – Dom Kultury w Dzielnicy Mokotów m.st. Warszawy, ul. Łowicka 21.

Oświadczam, iż moje dziecko nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do korzystania z zajęć. Jednocześnie biorę na siebie odpowiedzialność za ewentualne wypadki mojego dziecka, wynikające z jego winy lub z niedostosowania się do regulaminu zajęć i zaleceń instruktorki.

.....

(telefon kontaktowy rodzica/ opiekuna prawnego)

.....

(data i podpis rodzica/opiekuna prawnego)

- Zakreślić właściwe