



## ZGODA OPIEKUNÓW PRAWNYCH CZEŚĆ POPOŁUDNIOWA

Ja, niżej podpisana/ny \_\_\_\_\_  
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

zamieszkały/ła przy ul. \_\_\_\_\_  
(dokładny adres)

wyrażam zgodę na uczestnictwo w Camp Back Festival w Suchem, w dniu \_\_\_\_\_ sierpnia 2024  
(od 14:00 do 22:00)

mojego syna/córki \_\_\_\_\_  
(imię i nazwisko)

urodzonego/urodzonej \_\_\_\_\_ W \_\_\_\_\_  
(data urodzenia) (miejsce urodzenia)

legitymującego się dokumentem tożsamości o numerze \_\_\_\_\_

Stan zdrowia mojego syna/córki jest dobry i nie ma żadnych przeciwwskazań, aby  
uczestniczył/a w Camp Back Festival 2024. W razie potrzeby proszę o kontakt telefoniczny:

\_\_\_\_\_  
(imię i nazwisko, numer telefonu)

Wyrażam zgodę na hospitalizację w razie potrzeby.

\_\_\_\_\_  
(miejscowość, data)

\_\_\_\_\_  
(podpis rodzica/prawnego opiekuna udzielającego zgody)