

Adres prawnych opiekunów



.....  
.....

### Wyrażam zgodę na udział

córki/syna .....

PESEL.....

w biwaku/złocie/ rajdzie .....

organizowanym w.....

w dniach ..... r.

Wyrażam zgodę na hospitalizację w razie wypadku lub choroby.

.....  
czytelny podpis obojga rodziców (imię i nazwisko)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych  
na potrzeby ZHP Hufca Złotów.

.....  
czytelny podpis obojga rodziców lub prawnych opiekunów

.....  
( miejscowość, data )

Adres prawnych opiekunów



.....  
.....

### Wyrażam zgodę na udział

córki/syna .....

PESEL.....

w biwaku/złocie/ rajdzie .....

organizowanym w.....

w dniach ..... r.

Wyrażam zgodę na hospitalizację w razie wypadku lub choroby.

.....  
czytelny podpis obojga rodziców (imię i nazwisko)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych  
na potrzeby ZHP Hufca Złotów.

.....  
czytelny podpis obojga rodziców lub prawnych opiekunów

.....  
( miejscowość, data )

