

OŚWIADCZENIE

My, niżej podpisani, rodzice (opiekunowie prawni):

imię i nazwisko dziecka data i miejsce urodzenia dziecka

.....
adres zamieszkania dziecka

wyrażamy zgodę, w przypadku zagrożenia zdrowie, lub życia, na hospitalizację dziecka (łącznie z ewentualnym zabiegiem operacyjnym) w czasie pobytu dziecka na obozie sportowo – wypoczynkowym w Wiśle w dniach 1 – 12 sierpnia 2012 roku.

.....
miejscowość, data

imię i nazwisko matki

podpis

nr telefonu

imię i nazwisko ojca

podpis

nr telefonu