

.....  
(miejsowość, data)

.....  
imię i nazwisko opiekuna

.....  
adres zamieszkania

.....  
telefon kontaktowy

## ZGODA NA SAMODZIELNY POWRÓT Z ZAJĘĆ

Ja, niżej podpisana/y ..... , legitymująca/y się numerem dowodu osobistego ....., oświadczam, że jako opiekun prawny ..... wyrażam zgodę na jego/jej samodzielny powrót z zajęć organizowanych przez Stowarzyszenie Winkids w ramach półkolonii sportowej i przejmuję na siebie pełną odpowiedzialność za dziecko po opuszczenia przez nie miejsca zbiórki.

.....  
(czytelny podpis opiekuna prawnego)