

ZGODA NA UDZIAŁ W ZAJĘCIACH – „Wakacyjna Zumba z Asią”

Ja, niżej podpisany/a:

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego:

Adres zamieszkania:

Telefon kontaktowy:

wyrażam zgodę na udział mojego dziecka:

Imię i nazwisko uczestnika:

Data urodzenia uczestnika:

w bezpłatnych zajęciach rekreacyjnych „Wakacyjna Zumba z Asią”, organizowanych przez **Miejski Ośrodek Sportu, Kultury i Turystyki w Andrychowie** w terminie od 5.08.2025 r. do 26.08.2025 r.

Oświadczam, że:

- moje dziecko jest zdrowe i nie ma przeciwwskazań medycznych do udziału w zajęciach fizycznych,
- zapoznałem/am się z regulaminem zajęć i akceptuję jego warunki,
- przyjmuję do wiadomości, że zajęcia mają charakter ogólnodostępny i rekreacyjny, a uczestnictwo w nich odbywa się na odpowiedzialność własną uczestników oraz ich opiekunów prawnych.