

**ZGODA RODZICA (OPIEKUNA) NA UDZIAŁ MAŁOLETNIEGO W SZKOLENIU
„Trenuj z wojskiem – sam i w grupie”**

Ja niżej podpisany(a):,

(imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego małoletniego), zamieszkały(a)

oświadczam, że posiadam nieograniczoną władzę rodzicielską jako ojciec / matka / opiekun
prawny małoletniej / małoletniego

.....

(imię i nazwisko małoletniego)

.....

(data i miejsce urodzenia)

.....

(adres zamieszkania)

oraz wyrażam zgodę na udział syna / córki w szkoleniu w

.....(miejsce)

w dniu

Oświadczam, iż dziecko posiada dobry stan zdrowia i nie ma przeciwwskazań medycznych do uczestnictwa w szkoleniu (podstawy wojskowe-strzelanie na trenażerze, udzielanie pomocy medycznej, przetrwanie, walka w bliskim kontakcie, marsz, itd.)

Oświadczam, że posiadam prawa rodzicielskie w zakresie decydowania o sprawach zdrowia ww. małoletniego i wyrażam zgodę na hospitalizację dziecko w razie zagrożenia życia lub zdrowia dziecka.

Oświadczam, że w związku z uczestnictwem dziecka w zajęciach organizowanych w ramach kampanii „Trenuj z wojskiem” w ww. jednostce wyrażam zgodę na używanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku / głosu / wypowiedzi przez Ministra Obrony Narodowej oraz Ministerstwo Obrony Narodowej, dla celów działań informacyjno – promocyjnych związanych z promocją Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania.

Inne istotne informacje, które rodzice / opiekunowie chcą przekazać organizatorowi

.....

.....

Informuję jednocześnie, że bezpośredni kontakt z rodzicem lub opiekunem jest możliwy pod następującymi numerami telefonicznymi:

.....

.....

(własnoręczny podpis)

.....

(miejscowość, data)