

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)
.....

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę – w razie zaistnienia takiej konieczności – na wykonanie niezbędnych zabiegów oraz leczenie szpitalne mojego syna (podopiecznego)

....., urodzonego,
(imię i nazwisko wychowanka) (data)

posiadającego pesel

.....
(podpis rodzica lub opiekuna prawnego)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)
.....

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany(a) oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za wszelkie prywatne rzeczy mojego syna (podopiecznego), takie jak: ubrania, obuwie, sprzęt elektroniczny, zegarek i inne przywiezione i użytkowane w Ośrodku.

W przypadku zaginięcia lub zniszczenia tych rzeczy nie będę wnosił(a) żadnych roszczeń w stosunku do Ośrodka.

.....
(podpis rodzica lub opiekuna prawnego)