

## Zgoda Rodziców na udział dziecka w zajęciach

My (rodzice/ opiekunowie)

.....

wyrażamy zgodę\* na udział naszego dziecka

.....

w zajęciach prozdrowotnych organizowanych przez KS Niedźwiadki Warszawa,

Potwierdzamy, że zostaliśmy poinformowani o miejscu i terminie zajęć.

Potwierdzamy, nasze że dziecko ma ważne badania lekarskie, nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa w zajęciach sportowo – rekreacyjnych oraz prozdrowotnych.

Zarządca obiektu zapewnia środki do dezynfekcji i monitorowania ilości uczestników zajęć.

Jednocześnie oświadczam, że nie będę wnosił/a żadnych roszczeń wobec Klubu w przypadku zachorowania mojego dziecka na jakąkolwiek chorobę wirusową bądź bakteryjną.

Klub KS Niedźwiadki Warszawa zapewnia przestrzeganie wszystkich zasad higieny i bezpieczeństwa, z uwzględnieniem wytycznych GIS, Ministerstwa Zdrowia, Ministerstwa Sportu oraz Ministerstwa Rozwoju.

Poprzez złożenie podpisu akceptuję wskazane warunki.

.....

*Rodzic (opiekun prawny dziecka)*

Data: .....

\*zgodę w każdej chwili można pisemnie odwołać prowadzącemu