

Deklaracja udziału w zajęciach prowadzonych

w Placówce Wsparcia Dziennego w Piwnicznej – Zdrój / Łomnicy – Zdrój

Ja, niżej podpisana/y (imię i nazwisko)

Deklaruję obecność mojego syna/córki/podopiecznego ¹

(imię i nazwisko), wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka we wszystkich zajęciach, organizowanych przez Placówkę Wsparcia Dziennego działającą w Piwnicznej – Zdrój, ul. Marciszewskiego 9/ Placówkę Wsparcia Dziennego działającą w Łomnicy – Zdrój², a także w grupowych wyjściach poza teren Placówki (np. park, okoliczne place zabaw, tereny rekreacyjne z boiskami sportowymi itd.), organizowanych w ramach oferowanych zajęć, pod opieką wychowawcy/opiekuna. Informuję, że zapoznałam/łem się z Regulaminem Placówki Wsparcia Dziennego, dostępnym w Placówce.

.....

Miejscowość, data

.....

Podpis rodzica/opiekuna prawnego

¹ Niewłaściwe skreślić

² Niewłaściwe skreślić