

.....
Imiona i nazwisko ucznia (proszę wpisać dane zgodne z aktem urodzenia)

ZGODA NA UDZIAŁ W OBOZACH ZIMOWYCH I WYCIECZKACH ORGANIZOWANYCH PRZEZ SZKOŁĘ

Proszę zaznaczyć wybrane pole

☐ **Wyrażam zgodę** ☐ **Nie wyrażam zgody** na udział mojego dziecka w wyjazdach organizowanych przez IX Liceum Ogólnokształcące im. Klementyny Hoffmanowej w Warszawie, w tym szkoleniowych wyjazdach narciarskich. Oświadczam, że znane są mi następujące przeciwwskazania zdrowotne do uprawiania sportu amatorskiego przez córkę/syna:

.....
Data i podpis rodziców (opiekunów prawnych)

OŚWIADCZENIE

W sytuacji zagrożenia zdrowia lub życia dziecka wyrażam zgodę na leczenie ambulatoryjne lub ewentualną hospitalizację mojego dziecka oraz upoważniam wychowawcę lub opiekuna z ramienia szkoły do udzielania i uzyskiwania informacji o stanie jego zdrowia.

.....
Data i podpis rodziców (opiekunów prawnych)
