**PÓŁKOLONIA w GZS w IWANOWICACH**

………………………………………………………….………………………………………..

*(adres zamieszkania)*

**OŚWIADCZENIE RODZICA**

**O BRAKU PRZECIWSKAZAŃ DO UDZIAŁU W ZAJĘCIACH NA BASENIE**

Wyrażam zgodę na udział syna/córki

…………………………………………………………………………………………..……….

w zajęciach na basenie, organizowanych w ramach projektu ”Organizowanie wolnego czasu dzieci i młodzieży GZS w Iwanowicach podczas wakacji w formie półkolonii – lipiec 2017”. Jednocześnie oświadczam, że dziecko nie ma przeciwskazań zdrowotnych

do udziału w w/w zajęciach.

……………………………………………………………………..

 *(czytelny podpis rodziców)*