**ZGODA RODZICÓW/OPIEKUNÓW NA WEJŚCIE DZIECKA NA BASEN**

Wyrażam zgodę na wejście syna/córki ………………………………………………………..…………………… kl. …………

na basen w Szkole Podstawowej nr 39 w Gdyni w dniu ……………………………………………………………………

Oświadczam, że nie ma żadnych przeciwwskazań lekarskich, aby moje dziecko uczestniczyło w zajęciach na basenie.

Biorę pełną odpowiedzialność za przebywanie mojego dziecka na basenie szkolnym.

Telefon kontaktowy do rodzica/opiekuna prawnego ……………………………………………………………………….

………………………………………………….

 *(czytelny podpis rodzica)*

 Wyrażam / nie wyrażam zgodę (y) na podejmowanie decyzji związanych z leczeniem, hospitalizacją w przypadku zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka w czasie pobytu na basenie.

Gdynia, dnia …………………………… ………………….………………………………………

 *(czytelny podpis rodzica/opiekuna)*

**ZGODA RODZICÓW/OPIEKUNÓW NA WEJŚCIE DZIECKA NA BASEN**

Wyrażam zgodę na wejście syna/córki ………………………………………………………..…………………… kl. …………

na basen w Szkole Podstawowej nr 39 w Gdyni w dniu ……………………………………………………………………

Oświadczam, że nie ma żadnych przeciwwskazań lekarskich, aby moje dziecko uczestniczyło w zajęciach na basenie.

Biorę pełną odpowiedzialność za przebywanie mojego dziecka na basenie szkolnym.

Telefon kontaktowy do rodzica/opiekuna prawnego ……………………………………………………………………….

………………………………………………….

 *(czytelny podpis rodzica)*

 Wyrażam / nie wyrażam zgodę (y) na podejmowanie decyzji związanych z leczeniem, hospitalizacją w przypadku zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka w czasie pobytu na basenie.

Gdynia, dnia …………………………….. ………………….………………………………………

 *(czytelny podpis rodzica/opiekuna)*