

Pilica, dnia

**ZGODA NA UDZIAŁ OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ
W ZAJĘCIACH RUCHOWYCH – JOGA/PILATES**

Ja niżej podpisana(y):

.....

(imię i nazwisko rodzica lub opiekuna prawnego)

wyrażam zgodę na udział niepełnoletniej osoby w zajęciach ruchowych – joga/pilates,
organizowanych przez Miejsko – Gminną Bibliotekę Publiczną w Pilicy:

.....

(imię i nazwisko niepełnoletniej osoby)

oraz poświadczam podpisem że zapoznałam(em) się i akceptuję Regulamin zajęć.

.....

(podpis rodzica lub opiekuna prawnego)

Zobowiązuję się do nieposyłania osoby niepełnoletniej na zajęcia ruchowe, gdy:

1. W dniu zajęć ruchowych zaobserwuję u niej/u niego infekcję lub objawy chorobowe sugerujące chorobę zakaźną.

Jestem świadomy(-a) odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8 za składanie fałszywych zeznań.

.....

(podpis rodzica lub opiekuna prawnego)

Wyrażam zgodę na udostępnienie wizerunku mojego dziecka:

.....

(imię i nazwisko dziecka)

biorącego udział w zajęciach ruchowych – joga/pilates organizowanych przez Miejsko – Gminną Bibliotekę Publiczną w Pilicy, w postaci zdjęcia, w celach promocyjnych i umieszczenia go na stronie internetowej Miejsko – Gminnej Biblioteki Publicznej w Pilicy.

.....

(podpis rodzica lub opiekuna prawnego)