

OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

Wyrażam zgodę na udział córki/syna

..... lat,
(imię i nazwisko dziecka)

w zajęciach prowadzonych przez: Malwinę Hajduk, Katarzynę Pietrzak-Zawadę

w terminie: 19 maja 2018 r. w godzinach 11:00 – 14:00

w Pracowni Grafiki Warsztatowej Ośrodka Postaw Twórczych – Miejsce przy Miejscu, pl. Strzelecki 12, Wrocław.

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego:

Adres zamieszkania:

Adres e-mail:

Telefon kontaktowy:

1. Oświadczam, że zapoznałam/łem się i akceptuję *Regulamin uczestniczenia w zajęciach artystycznych organizowanych przez Ośrodek Postaw Twórczych w ramach edukacji kulturalnej*.
2. Zapoznałam/łem się z programem zajęć oraz zostałam/łem poinformowana/y o zagrożeniach związanych z uczestnictwem w zajęciach i nie mam przeciwwskazań do tego, aby dziecko, pod opieką prowadzącego, wykorzystywało w trakcie zajęć takie urządzenia jak: igły graficzne, dłuta, igły do szycia, nożyczki, noże introligatorskie i inne wynikające ze specyfiki zajęć.
3. Oświadczam, że moje dziecko:
 - może wracać do domu samodzielnie po zakończonych zajęciach *
 - odbiorę dziecko osobiście bezpośrednio po zakończeniu zajęć *.

**niepotrzebne skreślić*

Niewyrażenie zgody na powyższe punkty uniemożliwi dziecku udział w zajęciach.

.....
data

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego