



Zadanie Publiczne pn.



Organizacja i przeprowadzenie obozu szkoleniowego
w zakresie podwyższania umiejętności ratownictwa wodnego i podwodnego
dla nauczycieli, uczniów klas mundurowych i członków organizacji proobronnych

OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA

niepełnoletniego uczestnika Obozu Szkoleniowego
w zakresie podwyższania umiejętności ratownictwa wodnego i podwodnego

Ja, niżej podpisany

(czytelne imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

wyrażam zgodę dla moje-j/go podopieczne-j/go:

.....
(czytelne imię i nazwisko uczestnika obozu)

na udział w Obozie Szkoleniowym organizowanym przez Zarząd Wojewódzki Ligi Obrony Kraju w Rzeszowie i oświadczam, że stan zdrowia moje-j/go podopieczne-j/go w pełni pozwala na uczestnictwo w zajęciach szkoleniowych, w tym praktycznych, które zostaną przeprowadzone w trakcie Obozu Szkoleniowego. Oświadczam także, że zapoznałem się z charakterystyką zajęć szkoleniowych, w tym praktycznych, które zostaną przeprowadzone w trakcie Obozu Szkoleniowego, dotyczących podwyższania umiejętności ratowniczych wodnych i podwodnych.

.....

.....
(rodzaj i nr dowodu tożsamości, data oraz podpis prawnego opiekuna
niepełnoletniego uczestnika obozu szkoleniowego)