ZGODA NA UCZESTNICTWO W PÓŁKOLONIACH

Wyrażam zgodę, aby moje dziecko.....

(imię i nazwisko)

wzięło udział w półkoloniach organizowanym przez Oratorium Świętokrzyskie Św. Jana Bosko w dniach 6-10 lipca 2015 roku w Kielcach.

Adres:.....

(ulica, nr domu, kod pocztowy, miejscowość)

PESEL _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Uwagi (zażywane leki).....

Koszt dla dzieci zapisanych w Małym Oratorium (35 zł); pozostałe dzieci (70 zł);
w cenie: bilety, przejazdy, atrakcje i poczęstunek☺

Imię i numer telefonu do rodzica.....

Półkolonie odbędą się w Oratorium Świętokrzyskim **(ul. 1-go Maja 57 i ul. Górnicza 64)*** od poniedziałku do piątku w godzinach 9.30-15.00. Półkolonie przeznaczone jest dla dzieci w wieku 5-12 lat. W programie: kino, basen, warsztaty plastyczne itp.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych i umieszczanie zdjęć mojego dziecka w internecie przez Oratorium w celach informacyjnych. Oratorium nie bierze odpowiedzialności za rzeczy zgubione lub zniszczone przez w/w dziecko.

*** proszę zaznaczyć kółkiem adres, gdzie dziecko będzie uczestniczyło w półkoloniach.**

podpis rodzica/opiekuna

ZGODA NA UCZESTNICTWO W PÓŁKOLONIACH

Wyrażam zgodę, aby moje dziecko.....

(imię i nazwisko)

wzięło udział w półkoloniach organizowanym przez Oratorium Świętokrzyskie Św. Jana Bosko w dniach 6-10 lipca 2015 roku w Kielcach.

Adres:.....

(ulica, nr domu, kod pocztowy, miejscowość)

PESEL _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Uwagi (zażywane leki).....

Koszt dla dzieci zapisanych w Małym Oratorium (35 zł); pozostałe dzieci (70 zł);
w cenie: bilety, przejazdy, atrakcje i poczęstunek☺

Imię i numer telefonu do rodzica.....

Półkolonie odbędą się w Oratorium Świętokrzyskim **(ul. 1-go Maja 57 i ul. Górnicza 64)*** od poniedziałku do piątku w godzinach 9.30-15.00. Półkolonie przeznaczone jest dla dzieci w wieku 5-12 lat. W programie: kino, basen, warsztaty plastyczne itp.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych i umieszczanie zdjęć mojego dziecka w internecie przez Oratorium w celach informacyjnych. Oratorium nie bierze odpowiedzialności za rzeczy zgubione lub zniszczone przez w/w dziecko.

*** proszę zaznaczyć kółkiem adres, gdzie dziecko będzie uczestniczyło w półkoloniach.**

podpis rodzica/opiekuna