



Skierniewice, dn.....

ZEZWOLENIE

Wyrażam zgodę na wyjazd mojego syna/mojej córki na XII Rajd

Zuchowy „Wrzosowisko” organizowany przez Hufiec ZHP Skierniewice w terminie 04-06.10.2019r.

Jednocześnie zgadzam się na hospitalizację dziecka i leczenie szpitalne w razie potrzeby.

Numer PESEL mojego dziecka to:

Numer Kasy Chorych mojego dziecka to:

Numer kontaktowy do rodzica lub prawnego opiekuna:

Adres zamieszkania dziecka:

Oświadczam, że zapoznałem się z podstawowymi informacjami dotyczącymi wyjazdu mojego dziecka (załącznik nr1)

.....
(czytelny podpis rodzica lub opiekuna)