

WIR - OŚWIADCZENIE RODZICÓW - ZGODA NA UCZESTNICTWO OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ W WYDARZENIU

Ja, niżej podpisany(a):

.....
(imię i nazwisko rodzica/ opiekuna prawnego)

zamieszkały(a) w:

.....
(adres zamieszkania)

telefon kontaktowy:,

e-mail.....

wyrażam zgodę na uczestnictwo:

.....,
(imię i nazwisko dziecka)

.....
(adres zamieszkania)

w wydarzeniu projektu WIR organizowanym przez Stowarzyszenie Koloroffon
pn. "WIR: Spotkanie z reżyserem Maciejem Cuske w Bydgoskiej Kronice Filmowej", które
odbędzie się dn. 06.11.2026 r. o godz. 17:00 w Miejskim Centrum Kultury w Bydgoszczy.

Oświadczam, że przyjąłem do wiadomości, iż Organizator w/w wydarzenia nie zapewnia
indywidualnej opieki osób dorosłych dla osób niepełnoletnich i osoby te będą przebywały na
terenach tej imprezy na moją wyłączną odpowiedzialność oraz, że akceptuję regulamin w/w
projektu.

.....
(miejscowość, data, podpis rodzica/opiekuna prawnego)