

OŚWIADCZENIE O BRAKU PRZECIWWSKAZAŃ ZDROWOTNYCH

Ja, niżej podpisany/a, oświadczam, że stan zdrowia mojego dziecka pozwala na udział w zajęciach nauki pływania organizowanych przez Szkołę Pływania „Bystry Kajtek”.

Jednocześnie oświadczam, że:

- dziecko nie posiada przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa w zajęciach nauki pływania,
- znane mi są zasady bezpieczeństwa obowiązujące podczas zajęć,
- zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Szkoły Pływania „Bystry Kajtek” o wszelkich zmianach w stanie zdrowia dziecka, które mogą mieć wpływ na jego bezpieczeństwo podczas zajęć.

Przyjmuję do wiadomości, że zatajenie informacji o stanie zdrowia dziecka może narazić je na niebezpieczeństwo oraz może skutkować wykluczeniem dziecka z zajęć.

Dane dziecka:

Imię i nazwisko:

Data urodzenia:

Dane rodzica/opiekuna:

Imię i nazwisko:

Telefon kontaktowy:

Data i podpis rodzica/opiekuna: