

22.08.2025

Imię i Nazwisko Ojca.....

Imię i Nazwisko Matki.....

OŚWIADCZENIE

Niniejszym wyrażam zgodę na wyjazd na Zgrupowanie Sportowe Fitness mojego dziecka

.....
Imię/imiona i nazwisko dziecka

Urodzona PESEL

po opieką następujących osób trzecich:

ALEKSANDRA KOBIELAK (kierownik) –PESEL: 71012401268

KAROLINA MŁOT (wychowawca) – PESEL: 00262509288

JULIA GÓRKA (wychowawca) – PESEL: 02312209005

W terminie: **22-31.08.2025**

Podczas Zgrupowania Sportowego Fitness

Ośrodek Mazurskie Chaty w Pieckach

Ul. Zwycięstwa 61, 11-710 Piecki

Podpis Ojca

.....

Podpis Matki

.....