

.....
(Imię i nazwisko rodzica/opiekuna)

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Tel. kontaktowy rodzica/opiekuna)

**Zgoda rodzica/opiekuna na uczestnictwo dziecka w akcji „Noc Detektywów w Bibliotece”
organizowanej przez Bibliotekę Publiczną Miasta i Gminy w Staszowie**

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka.....
w akcji „Noc Detektywów w Bibliotece” organizowanym w siedzibie Biblioteki (Staszów, ul. Rynek 1)
w dniu 9 czerwca 2018r. i akceptuję warunki regulaminu podanego przez Organizatora.

Oświadczam, że dziecko nie ma żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w imprezie.

Wyrażam zgodę na wykonywanie zdjęć podczas akcji „**Noc Detektywów w Bibliotece**” oraz ich wykorzystanie, utrwalenie i publikację za pośrednictwem dowolnego medium (w tym Internetu), wyłącznie w celu zgodnym z działalnością prowadzoną przez Bibliotekę z zachowaniem anonimowości danych osobowych dziecka.

Warunki powrotu do domu /właściwe podkreślić/ :

- Zobowiązuję się do osobistego odbioru dziecka do godz. 21:15 w dniu 9.06.2018r.
- Biorę odpowiedzialność za samodzielny powrót dziecka do domu.
- Dziecko wróci do domu pod opieką:

Regulamin imprezy dostępny na stronie: www.biblioteka-staszow.pl

.....
(Podpis rodzica/opiekuna)