

Wyrażam zgodę na uczestnictwo
w konwencji miłośników fantastyki Pilkon 2024, który odbywa się w dniach 30 sierpnia –
– 1 września 2024 r. w Nadnoteckim Instytucie UAM w Pile, ul Kołobrzeska 15.

TAK

NIE

Wyrażam zgodę na pozostanie dziecka na terenie konwentu w nocy z piątku 30.08.2024 na
sobotę 31.08.2024 oraz z soboty 31.08.2024 na niedzielę 1.09.2024.

TAK

NIE

Wyrażam zgodę na uczestnictwo dziecka w wolontariacie (**DOTYCZY TYLKO OSÓB, KTÓRE
ZGŁOSIŁY SIĘ JAKO WOLONTARIUSZE**).

TAK

NIE

Niniejszym oświadczam, że jako rodzic lub prawny opiekun dziecka biorę za nie pełną
odpowiedzialność, zwłaszcza w zakresie szkód spowodowanych przez jego zachowanie.
Jednocześnie zgadzam się na to, że organizatorzy konwentu nie będą ponosić
odpowiedzialności za szkody zdrowotne wynikłe z zachowania dziecka, jak również
powstałe wskutek zatajenia informacji o stanie zdrowia dziecka.

Numer telefonu rodzica lub opiekuna prawnego:

.....
Data

.....
Podpis

Informacje o stanie zdrowia dziecka i krokach, które należy podjąć w przypadku jego
pogorszenia:
.....
.....
.....
.....