

ZGODA NA WYJAZD

Wyrażam zgodę na wyjazd mojego dziecka.....

do **Centrum Nauki EXPERYMENT w Gdyni w dniu 22 stycznia 2026 roku.**

Zobowiązuje się odebrać dziecko osobiście lub proszę podać imię i nazwisko

osoby, która odbierze dziecko.....

Telefon do rodziców.....

Dane potrzebne do ubezpieczenia:

Imię i nazwisko dziecka.....

Pesel.....

Adres zamieszkania.....

Podpis rodziców/opiekuna prawnego

.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych oraz wizerunku dziecka do promowania działań placówki.

Podpis rodziców/opiekuna prawnego

.....