

Zgoda na udział w zajęciach w Warsztatach RCEZ dla ucznia niepełnoletniego

Ja.....

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna

wyrażam zgodę na udział w zajęciach praktycznych w RCEZ mojej/go córki/syna

.....

Imię i nazwisko córki/syna

Oświadczam, że nie jesteśmy objęci kwarantanną, izolacją i nie mamy objawów COVID-19 oraz, że w przypadku wystąpienia powyższych objawów lub objęcia kwarantanną zobowiązuje się do zatrzymania córki/syna w domu i przekazania informacji nauczycielowi RCEZ

.....

Podpis rodzica/opiekuna