

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY INDYWIDUALNY
NA II ANDRZEJKOWY BAL WOLONTARIUSZA CARITAS DIECEZJI SOSNOWIECKIEJ**

Nazwa szkoły:

.....
.....

Imię i nazwisko:

.....

Data urodzenia

.....

Telefon kontaktowy:

.....

e-mail:

.....

*Informujemy, iż Cegielki można nabyć w siedzibie Caritas przy ulicy Korczaka 5 w Sosnowcu do dnia **20 listopada 2017 r. (ze względu na ograniczoną liczbę miejsc decyduje kolejność zgłoszeń)** Małoletni uczestnicy Balu zobowiązani są również do dostarczenia Oświadczenia rodziców/opiekunów prawnych Organizatorowi w terminie do **20 listopada 2017 r.** Uczestnicy Balu w dniu wydarzenia zobowiązani są posiadać zakupioną Cegielkę oraz dokument tożsamości ze zdjęciem.

OŚWIADCZENIE RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH

małoletnich uczestników II Andrzejkowego Balu Wolontariusza Caritas Diecezji Sosnowieckiej

.....
Imię i nazwisko uczestnika

Ja niżej podpisany..... matka/ojciec/opiekun prawny* oświadczam, że:

1. Wyrażam zgodę na udział mojej córki/mojego syna/ podopiecznego w I Andrzejkowym Balu Wolontariusza organizowanym przez Caritas Diecezji Sosnowieckiej, który odbędzie się w dniu 1 grudnia 2017 r. w godzinach 17:00-23:00 w Sali Widowiskowo-Sportowej DorJan przy ulicy Braci Mieroszewskich 91 w Sosnowcu oraz zapewniam, iż stan zdrowia mojej córki/mojego syna/ podopiecznego pozwala na udział w Balu, a także oświadczam, iż zapoznałem się z **Regulaminem II Andrzejkowego Balu Wolontariusza Caritas Diecezji Sosnowieckiej** i go akceptuję.
2. Biorę pełną odpowiedzialność za przybycie i powrót mojej córki/syna/ podopiecznego na II Andrzejkowym Bal Wolontariusza Caritas Diecezji Sosnowieckiej.
3. Przekazuję następujący numer telefonu zapewniający kontakt ze mną w czasie trwania Balu.

.....

.....
Miejscowość, data

.....
czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna

*niepotrzebne skreślić