



**Potwierdzenie wyrażenia zgody na uczestnictwo osoby niepełnoletniej
w XVI edycji Konwentu (złocie miłośników fantastyki) Imladris: Krakowski
Weekend z Fantastyką, który odbędzie się w dniach 13-15 października 2017 na
terenie Liceum nr 42 w Krakowie przy ul. Studenckiej 13.**

Wyrażam zgodę, aby moje dziecko
..... w dniach 13-15 października 2017 uczestniczyło w XVI edycji Konwentu Imladris: Krakowski Weekend z Fantastyką w Krakowie.

Jestem świadomy(a), że Konwent odbywał się będzie również w godzinach nocnych. Jednocześnie biorę na siebie pełną odpowiedzialność za jego/jej zachowanie i zobowiązuję się do pokrycia i naprawienia wyrządzonych przez moje dziecko szkód.

Oświadczam również, iż jest mi znana tematyka, program oraz regulamin XVI edycji Konwentu Imladris: Krakowski Weekend z Fantastyką.

.....
.....
.....

Imię i nazwisko rodzica lub opiekuna prawnego, jego adres zamieszkania, nr dowodu osobistego (wymagany) i telefon kontaktowy (wymagany).

.....

Data, miejscowość i czytelny podpis