Zgoda rodzica / opiekuna prawnego\*na udział dziecka

w Pielgrzymce Dziękczynnej Dzieci Komunijnych i ich rodzin do Niepokalanowa

24 maja 2025 r.

Ja/my\*, niżej podpisany/a/i\*:
……………………………………………………………………………………………………………………….
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego\* małoletniego)
……………………………………………………………………………………………………………………….
(adres zamieszkania)
jako posiadający nieograniczoną władzę rodzicielską ojciec/matka/opiekun prawny\* małoletniego
……………………………………………………………………………………………………………………….
(imię i nazwisko małoletniego)
……………………………………………………………………………………………………………………….
(data i miejsce urodzenia + **PESEL**)
……………………………………………………………………………………………………………………….
(adres zamieszkania)
wyrażam zgodę na udział syna/córki\* w **Pielgrzymce Dziękczynnej Dzieci Komunijnych i ich rodzin do Niepokalanowa**, która odbędzie się w dniu 24 maja 2025 r.

Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań lekarskich, aby dziecko uczestniczyło w tym wyjeździe. Wyrażam zgodę na hospitalizację dziecka w razie zagrożenia życia lub zdrowia.

Biorę pełną odpowiedzialność za dziecko w czasie trwania wyjazdu biorąc samemu w nim udział / oświadczam, że opiekę nad moim dzieckiem powierzam\*:

……………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………… .

(imię i nazwisko opiekuna + telefon kontaktowy)

**Telefony kontaktowe rodziców/ prawnych opiekunów:**
Matka ………………………………………………………………………………………………………………..
Ojciec ………………………………………………………………………………………………………………..

Pabianice, data ………..………………………
(własnoręczne podpisy) \*Niepotrzebne skreślić

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych ………………………………………………………. przez Zgromadzenie Księży Misjonarzy. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U. 2016 r. poz. 922).

Data: ……………………………………………………… ………………………………………………………………podpis rodziców / opiekunów\*