

ZGODA NA UDZIAŁ W WARSZTATACH MAŁOLETNIEGO

.....
Miejscowość, data

Ja niżej podpisana/ny jako
rodzic/prawny opiekun dziecka: (imię i nazwisko dziecka)

.....
(nr pesel dziecka)..... posiadający pełną władzę rodzicielską wobec niego,
niniejszym oświadczam, iż wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w warsztatach tańca
współczesnego „Święto snów” dnia.....realizowanych przez Podlaskie Stowarzyszenie
Tańca w ramach programu Przestrzenie Sztuki Białystok w Białymstoku.

Wyrażając zgodę na udział małoletniego wyżej wskazanym wydarzeniu, nie będę występował
z żadnymi roszczeniami względem realizatora, w szczególności z roszczeniami o odszkodowanie,
zadośćuczynienie oraz inne należności, w tym roszczenia mogące powstać w skutek nieszczęśliwego
wypadku małoletniego w trakcie, po, lub przed wydarzeniem. Ponadto zrzekam się jakichkolwiek
innych roszczeń z tego tytułu w przyszłości.

.....
Podpis Rodzica/Opiekuna

.....
Nr dowodu osobistego Rodzica/Opiekuna

*Program Przestrzenie Sztuki jest finansowany ze środków Ministerstwa Kultury, Dziedzictwa
Narodowego i Sportu, realizowany przez Narodowy Instytut Muzyki i Tańca oraz Instytut Teatralny
im. Zbigniewa Raszewskiego*

*Operatorzy: Opera i Filharmonia Podlaska- Europejskie Centrum Sztuki, Podlaskie
Stowarzyszenie Tańca*

Partnerzy: Stowarzyszenie Muzeum Małej Ojczyzny w Studziwodach