

ZGODA NA UDZIAŁ W PROJEKCIE
"KONCERTY PORUSZONE. PARALAKSA"
OSOBY NIELETNIEJ

.....
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
projekcie realizowanego przez Podlaskie Stowarzyszenie Tańca
w ramach programu Przestrzenie Sztuki Białystok w Białymstoku.

Wyrażając zgodę na udział małoletniego wyżej wskazanym projekcie, nie będę występował
z żadnymi roszczeniami względem realizatora, w szczególności z roszczeniami o
odszkodowanie, zadośćuczynienie oraz inne należności, w tym roszczenia mogące powstać
wskutek nieszczęśliwego wypadku małoletniego w trakcie, po, lub przed wydarzeniami
związanymi z projektem. 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*