

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że mój stan zdrowia (oraz mojego dziecka) pozwala na udział w zajęciach z pływania na obozie stacjonarnym organizowanym przez CSW „OPTY” Ustka, oraz że moje dziecko jest ubezpieczone od NNW w ramach ubezpieczenia szkolnego.

.....
miejsowość, dnia

.....
podpis

potwierdzenie: Jarosław DOMAŁĄŻEK NAUKA PŁYWANIA SPORT I REKREACJA