

Oświadczenie rodzica niepełnoletniego uczestnika konwentu.

.....
(miejsowość i data)

Oświadczenie

Ja, legitymujący/a się dowodem tożsamości
(imię i nazwisko)

..... oświadczam, że biorę pełną
(numer i rodzaj dowodu tożsamości)

odpowiedzialność za mojego syna/córkę.....,
(imię i nazwisko dziecka)

który/która w dniach 14.08.2015 – 16.08.2015 będzie uczestnikiem Konwentu Miłośników Fantastyki i RPG GOBLIKON 2015.

Numer kontaktowy:
(numery telefonów: stacjonarny i/lub komórkowy)

.....
(czytelny podpis)

Dziękujemy za wypełnienie powyższego oświadczenia – Organizatorzy Konwentu Goblikon