

ZGODA RODZICÓW/ PRAWNYCH OPIEKUNÓW

Wyrażam zgodę aby mój *syn/córka

PESEL: został/a członkiem Stowarzyszenia Ratownictwo Powiatu Pyrzyckiego. Zapoznałam/em się z Regulaminem Stowarzyszenia i zgadzam się na jego treść. Wyrażam również zgodę na udział mojego *syna/córki w działaniach podejmowanych przez Stowarzyszenie (w szczególności: zabezpieczenia imprez publicznych, masowych, zabezpieczenia przedmedyczne, akcje prewencyjne oraz inne wynikające z celów Stowarzyszenia).

Wyrażam zgodę na opłacanie obowiązkowych miesięcznych składek członkowskich.

.....
(data i podpis prawnego opiekuna)