

# PIXEL IMA

SIERADZ, DN. \_\_\_\_\_

## ZGODA/OŚWIADCZENIE

### DANE DZIECKA

IMIĘ I NAZWISKO: \_\_\_\_\_

DATA URODZENIA: \_\_\_\_\_

### DANE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

IMIĘ I NAZWISKO: \_\_\_\_\_

TELEFON KONTAKTOWY: \_\_\_\_\_

### OŚWIADCZENIE O BRAKU PRZECIWWSKAZAŃ ZDROWOTNYCH

OŚWIADCZAM, ŻE MOJE DZIECKO NIE POSIADA PRZECIWWSKAZAŃ ZDROWOTNYCH DO UDZIAŁU W AKTYWNEJ ZABAWIE NA INTERAKTYWNEJ PODŁODZE PIXEL IMA W IMAGINARIUM SIERADZ. ZNANY JEST MI CHARAKTER ATRAKCJI, OBEJMUJĄCY RUCH, SKAKANIE, BIEGANIE ORAZ DYNAMICZNĄ INTERAKCJĘ Z WYŚWIETLANYMI ELEMENTAMI. BIORĘ ODPOWIEDZIALNOŚĆ ZA PRAWDZIWOŚĆ POWYŻSZYCH INFORMACJI.

PODPIS RODZICA/OPIEKUNA: \_\_\_\_\_

### ZGODA NA SAMODZIELNĄ GRĘ DZIECKA - WYBÓR OPCJI

**OPCJA A - ZGODA BEZTERMINOWA (Z MOŻLIWOŚCIĄ WYCOFANIA)**  
WYRAŻAM ZGODĘ NA SAMODZIELNE KORZYSTANIE MOJEGO DZIECKA Z ATRAKCJI PIXEL IMA W IMAGINARIUM SIERADZ BEZ OGRANICZENIA CZASOWEGO. MAM ŚWIADOMOŚĆ, ŻE ZGODĘ MOGĘ W KAŻDEJ CHWILI ODWOŁAĆ, SKŁADAJĄC PISEMNA W IMAGINARIUM SIERADZ.

ZAZNACZAM WYBÓR OPCJI A

PODPIS: \_\_\_\_\_

**OPCJA B - ZGODA NA CZAS OKREŚLONY**  
WYRAŻAM ZGODĘ NA SAMODZIELNĄ GRĘ MOJEGO DZIECKA NA PIXEL IMA. DEKLARUJE ZGODĘ NA ORKES OD \_\_\_\_\_ DO \_\_\_\_\_

ZAZNACZAM WYBÓR OPCJI B

PODPIS: \_\_\_\_\_

### OŚWIADCZENIE KOŃCOWE

OŚWIADCZAM, ŻE:

- ZAPOZNAŁEM/AM SIĘ Z ZASADAMI KORZYSTANIA Z ATRAKCJI PIXEL IMA,
- ZOBOWIĄZUJĘ DZIECKO DO PRZESTRZEGANIA ZASAD BEZPIECZEŃSTWA,
- PRZYJMUJĘ DO WIADOMOŚCI, ŻE PERSONEL IMAGINARIUM SIERADZ SPRAWUJE NADZÓR OGÓLNY, A NIE INDYWIDUALNY,
- PONOSZĘ ODPOWIEDZIALNOŚĆ ZA ZACHOWANIE DZIECKA PODCZAS KORZYSTANIA Z ATRAKCJI.

PODPIS RODZICA/OPIEKUNA: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_\_