

## OŚWIADCZENIE OPIEKUNA DOTYCZĄCE NIEPEŁNOLETNIEGO UCZESTNIKA KONKURSU

Ja niżej podpisana/y .....(imię i nazwisko) będąca/y rodzicem/opiekunem prawnym (niepotrzebne skreślić).....(imię, nazwisko), oświadczam, że wyrażam zgodę na uczestnictwo przez..... (imię , nazwisko), w II Konkursie klawesynowym im. Elżbiety Chojnackiej mającym miejsce w Pałacu w Rybnej w dniach 11-13.2021 r.

Przyjmuję do wiadomości, iż Organizatorzy Konkursu nie sprawują i nie zapewniają opieki nad osobami niepełnoletnimi podczas imprezy oraz, że rodzice lub opiekunowie prawni ponoszą pełną odpowiedzialność cywilną za działania osób niepełnoletnich.

Jednocześnie oświadczam, że znana jest mi treść Regulaminu Konkursu oraz w pełni akceptuję jego postanowienia, jako wiążące mnie oraz niepełnoletniego uczestnika, którego jestem opiekunem.

Dane opiekuna:

Imię i nazwisko.....

Numer telefonu kontaktowego.....

.....

(miejsowość, data, własnoręczny podpis)