

.....
(imię i nazwisko rodzica/ opiekuna prawnego)

ZGODA NA KONSULTACJĘ LEKARSKĄ

Wyrażam zgodę na przewóz samochodem prywatnym mojego dziecka oraz na konsultację lekarską i udzielenie pomocy medycznej, w tym przeprowadzenie niezbędnych badań, w razie zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka, przeprowadzonych pod opieką wychowawcy/kierownika, podczas trwania turnusu kolonii organizowanej przez Krajową Radę Izb Rolniczych w terminie od 04.08.2026 r. do 12.08.2026 r.

.....
Miejscowość / data

.....
Podpis rodzica / opiekuna prawnego