



Lublin, ..... 2017 r.

**POLCON2017**

# Oświadczenie rodzica / opiekuna prawnego

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego/mojej syna/córki

.....  
**W XXXII Ogólnopolski Konwent Miłośników Fantastyki POLCON 2017  
odbywającym się w Lublinie w dniach 24-27 sierpnia 2017**

\* Jednocześnie oświadczam, że znam i akceptuję Regulamin Festiwalu oraz biorę pełną odpowiedzialność za udział syna/córki w Festiwalu oraz ewentualne szkody wynikające z nieodpowiedniego zachowania mojego dziecka. Przyjmuję do wiadomości, że organizatorzy imprezy nie ponoszą odpowiedzialności za szkody zdrowotne wynikłe z zachowania syna/córki, jak również z zatajenia informacji o chorobach.

\*Uwagi (w tym informację o chorobach i postępowaniu w razie wystąpienia objawów):

.....  
.....  
.....  
.....

Podpis rodzica / opiekuna:

.....