

## OŚWIADCZENIE PEŁNOLETNIEGO UCZESTNIKA

Imię i nazwisko: ....., po zapoznaniu się z treścią regulaminu rekolekcji:

- 1. Akceptuję regulamin rekolekcji - w szczególności religijny charakter spotkania.**
2. Stwierdzam, że nie mam przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w rekolekcjach.
3. Dobrowolnie przekazuję inne informacje, które mogą istotne dla organizatorów (alergie, uczulenia - szczególnie na leki, inne): .....  
.....  
.....
- 4. W razie zaistnienia konieczności zgadzam się na wezwanie odpowiednich służb medycznych, hospitalizację i wszelkie zabiegi medyczne.**

W nagłych przypadkach proszę zawiadomić:.....

imię i nazwisko, nr tel

.....  
data i podpis Uczestnika