

**Zgoda na samodzielne pozostawienia dziecka w
Centrum Mądrej Zabawy²**

Dane dziecka pozostawianego w Centrum:

Imię i nazwisko dziecka
.....
Data urodzenia, wiek
dziecka.....
.....
Adres zamieszkania/zameldowania
.....
Przewidywany czas pozostawienia dziecka w Centrum – **od godz..... do godz.....**

Dane osoby pozostawiającej dziecko w Centrum:

Imię i nazwisko
.....
Seria i nr dowodu osobistego
Tel. kontaktowy (**włączony**)
.....
...

Dane pozostałych osób sprawujących władzę rodzicielską/opiekę nad dzieckiem pozostawianym w Centrum, upoważnionych do odbioru dziecka:

Imię i nazwisko
.....
Seria i nr dowodu osobistego
Adres zamieszkania/zameldowania
Tel. kontaktowy (**włączony**)
.....
...

² Podmiotem odpowiedzialnym i prowadzącym Centrum jest SMART KIDS PLANET spółka z ograniczoną odpowiedzialnością sp. k. z siedzibą w Warszawie przy ulicy Żelaznej 51/53, 00-841 Warszawa wpisaną do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0000760622, REGON: 381926021, NIP: 1182185269



Imię i nazwisko
.....
Seria i nr dowodu osobistego
Adres zamieszkania/zameldowania
Tel. kontaktowy (**włączony**)
.....
.....

Oświadczam i zobowiązuję się, iż po zakończeniu przewidywanego czasu przebywania dziecka w Centrum, odbiorę je z Centrum oraz ureguluję wszelkie ewentualne koszty dodatkowe związane z jego pobytem.

Oświadczam jednocześnie, że:

- 1) W razie zagrożenia zdrowia lub życia dziecka zgadzam się na podjęcie czynności ratujących jego zdrowie lub życie.
- 2) Nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do pozostawienia mojego dziecka w Centrum.
- 3) Szczególne potrzeby medyczne:

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

data i podpis opiekuna pozostawiającego dziecko

.....

Potwierdzam odbiór dziecka ze Smart Kids Planet

.....

(godzina i podpis opiekuna odbierającego dziecko)

**Upoważnienie
do sprawowania opieki nad dzieckiem
podczas pobytu w
Centrum Mądrej Zabawy³**

Dane dziecka pozostawianego w Centrum:

Imię i nazwisko dziecka
Data urodzenia, wiek dziecka
Adres zamieszkania/zameldowania

³ Podmiotem odpowiedzialnym i prowadzącym Centrum jest SMART KIDS PLANET spółka z ograniczoną odpowiedzialnością sp. k. z siedzibą w Warszawie przy ulicy Żelaznej 51/53, 00-841 Warszawa wpisaną do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0000760622, REGON: 381926021, NIP: 1182185269



Tel. kontaktowy (włączony!!!)

Dane osoby upoważnionej:

Imię i nazwisko

Seria i nr dowodu osobistego

Tel. kontaktowy (włączony!!!)

Imię i nazwisko

Seria i nr dowodu osobistego

Tel. kontaktowy (włączony!!!)

Dane osób sprawujących władzę rodzicielską/opiekę nad dzieckiem pozostawianym w Centrum:

Imię i nazwisko

Seria i nr dowodu osobistego

Adres zamieszkania/zameldowania

Tel. kontaktowy (włączony!!!)

Imię i nazwisko

Seria i nr dowodu osobistego

Adres zamieszkania/zameldowania

Tel. kontaktowy (włączony!!!)

Oświadczam, że:

- 1) w razie zagrożenia zdrowia lub życia dziecka zgadzam się na podjęcie czynności ratujących jego zdrowie lub życie.
- 2) nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do korzystania przez dziecko w Centrum.
- 3) Szczególne potrzeby medyczne:

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

data i podpis rodzica