

## OŚWIADCZENIE

Wyrażam **zgode/nie wyrażam\*** zgody na udzielenie wszelkiej pomocy przedmedycznej i medycznej w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia mojego dziecka

.....

.....

w trakcie podróży na turnus rehabilitacyjny do CRR KRUS w..... w  
dniu.....

oraz w drodze powrotnej w dniu.....

numer PESEL dziecka: .....

numer kontaktowy: .....

Podpis rodzica/opiekuna

\* Niepotrzebne skreślić