

## SOUHLAS S ÚČASTÍ NEZLETILÉ OSOBY NA ZÁŽITKOVÉM PROGRAMU V ZOO CHLEBY

Rodič nebo zákonný zástupce:

Jméno:

Příjmení:

Adresa včetně PSČ:

Telefon:

E-mail:

1. dítě:

Jméno:

Příjmení:

2. dítě (pokud není nechte proškrtnuté):

Jméno:

Příjmení:

Prohlašuji, že jsem zákonným zástupcem výše uvedeného nezletilého / nezletilých, že je / jsou starší 15 let a že souhlasím s jeho / jejich účastí na zážitkovém programu ZOO Chleby "Ošetřovatel Ekocentra junior", který absolvuje / absolvují bez rodičovského doprovodu.

Datum:

---

podpis