**OŚWIADCZENIE OPIEKUNA MAŁOLETNIEGO UCZESTNIKA IMPREZY**

**STARGARD FESTIWAL ‘25**

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

*(data, miejsce imprezy)*

Ja, niżej podpisana/y, jako uprawniona/y do opieki nad małoletnim Uczestnikiem Imprezy:

Imię i nazwisko uczestnika: .............................................................................................................

Miejsce zamieszkania: .....................................................................................................................

Data urodzenia: .............................................................................................................................

zgodnie z Regulaminem STARGARD FESTIWAL ’25:

☐ **wyrażam zgodę na udział małoletniego Uczestnika w Imprezie** oraz oświadczam, że ponoszę pełną odpowiedzialność, w tym materialną, w związku z uczestnictwem małoletniego Uczestnika w Imprezie – dotyczy Uczestników w wieku od 16 do 18 lat. Jednocześnie oświadczam, że znana jest mi treść Regulaminu STARGARD FESTIWAL ‘25 oraz w pełni akceptuję jego postanowienia, jako wiążące mnie oraz małoletniego Uczestnika.

**Dane Opiekuna:**

Imię i nazwisko: .............................................................................................................

Numer telefonu kontaktowego: .....................................................................................

Data: ………………………………

Własnoręczny podpis Opiekuna: ..................................................

**OSOBA MAŁOLETNIA W TRAKCIE IMPREZY POWINNA POSIADAĆ DOWÓD OSOBISTY
LUB INNY DOKUMENT POTWIERDZAJĄCY TOŻSAMOŚĆ.**