



**OŚWIADCZENIE PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO –
ZGODA NA UDZIAŁ W FESTIWALU OSOBY MAŁOLETNIJ**

Do: Stowarzyszenie Infinite Force z siedzibą w Gdańsku (Organizator Festiwalu)

Ja, niżej podpisany(a) (imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego) zamieszkały(a) w (adres zamieszkania) identyfikujący się dowodem osobistym nr, PESEL....., tel. kontaktowy: + 48, e-mail oświadczam, że jestem przedstawicielem ustawowym małoletniego
Imię i nazwisko małoletniego
Data urodzenia
Adres zamieszkania

, a także wyrażam zgodę na jego uczestnictwo w Festiwalu Infinite Force Camp 2026, który odbędzie się w dniach od 31.07.2026 r. do 09.08.2026 r. w Gdańsku.

Oświadczam jednocześnie, że zapoznałem się oraz akceptuję Regulamin Festiwalu (www.infinite-force.com). Przyjąłem do wiadomości, iż Organizator Festiwalu nie odpowiada za małoletnich Uczestników Festiwalu, w tym ich nocleg oraz opiekę nad nim.

Małoletni uczestnik Festiwalu będzie pozostawał:

OPCJA A

☐ pod moją opieką i na moją wyłączną odpowiedzialność w całym czasie uczestnictwa w Festiwalu **albo**

OPCJA B

☐ pod opieką upoważnionej przeze mnie osoby dorosłej i na jej wyłączną odpowiedzialność w całym czasie uczestnictwa w Festiwalu¹.

W przypadku wyboru OPCJI B należy podać dane osoby upoważnionej:

Imię i nazwisko.....
Data urodzenia
PESEL
Adres zamieszkania
Tel. kontaktowy + 48
E-mail.....

.....
(data i podpis przedstawiciela ustawowego)

¹ Zaznaczyć wybraną opcję.