



Керівництву БФ «Школа виживання»

від батька / матері (або законного представника):

П.І.Б. батьків: _____

Паспортні дані / ID-картка: _____

Адреса проживання: _____

Контактний телефон: _____

ПИСЬМОВА ЗГОДА БАТЬКІВ

(або законних представників) на участь дитини у заході/проєкті

Я,

даю свою повну та усвідомлену згоду на участь моєї неповнолітньої дитини:

П.І.Б.

ДИТИНИ:

Дата народження: «___» _____ 20___ року,

у навчально-тренувальному заході / проєкті «Вартові безпеки» (включаючи практичні та теоретичні заняття з домедичної допомоги, мінної безпеки, інформаційної безпеки, що проводиться БФ «Школа виживання».

Підтвердження та зобов'язання:

- Я ознайомлений(-а) з програмою за заходу, правилами внутрішнього розпорядку та технікою безпеки.
- Підтверджую, що моя дитина не має медичних протипоказань для участі у зазначених практичних та теоретичних заняттях.
- Я надаю дозвіл інструкторам та уповноваженим особам надати моїй дитині першу домедичну допомогу у разі виникнення такої необхідності.
- Я надаю згоду на фото- та відеозйомку моєї дитини під час проведення заходу з метою висвітлення діяльності проєкту в офіційних матеріалах та соціальних мережах організації.
- Даю згоду на обробку персональних даних моїх та моєї дитини відповідно до

Закону України «Про захист персональних даних».

Контактна інформація на випадок екстреного зв'язку:

Додатковий контактний номер (другий з батьків / опікун):

Особливі примітки щодо здоров'я/алергій дитини:

«__» _____ 2026 р.	_____ (підпис)	_____ (Прізвище та ініціали)
--------------------	-------------------	---------------------------------

** Даний документ є офіційним дозволом батьків (законних представників) та зберігається у матеріалах організації на період проведення заходу.*