**ZGODA**

 Ja niżej podpisany/a oświadczam, że nie znam przeciwwskazań zdrowotnych do udziału mojego dziecka …………………………………………..urodzonego …………………………..w zajęciach z dogoterapii.

 Wyrażam również zgodę na podejmowanie przez wychowawcę decyzji związanych z leczeniem i hospitalizacją w przypadku zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka.