



Zgoda rodzica/opiekuna na uczestnictwo dziecka
w zajęciach kynoterapii (dogoterapii).

Lublin, dnia

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka
w zajęciach kynoterapii (dogoterapii) prowadzonych w.....
przez pracowników i wolontariuszy „FUNDACJI CANITUUS”.

Wyrażam zgodę na wykonywanie i publikację dokumentacji multimedialnej z zajęć
z zachowaniem anonimowości danych osobowych:

TAK – NIE

Przeciwwskazania do prowadzenia zajęć:

- alergia na sierść psa
- otwarte rany
- choroby skóry
- choroby infekcyjne
- pasożyty
- podwyższona temperatura
- dogofobia oraz agresja skierowana przeciwko psu (wskazane zajęcia indywidualne)

.....

(podpis rodzica/opiekuna)