

## NEPILNAMEČIO KLIENTO ATSTOVO SUTIKIMAS

Aš,

nepilnamečio

---

*(vardas, pavardė, gimimo data)*

tėvas/motina/globėjas(-a)  
*(tinkamą pabraukti)*

---

*(vardas, pavardė, gyv. vietos adresas, telefonas)*

sutinku, kad mano sūnus/dukra/globotinis(-ė) (toliau – mano atstovaujamas nepilnametis)  
*(tinkamą pabraukti)*

savarankiškai lankyti jodinėjimo užsiėmimus Vilniaus universiteto Botanikos sodo žirgyne (toliau – Žirgynas), adresu Kairėnų g. 75, Vilniuje ir patvirtinu, kad:

1. Aš ir mano atstovaujamas nepilnametis esame susipažinę su Jodinėjimo paslaugų teikimo Vilniaus universiteto Botanikos sode taisyklėmis ir Jodinėjimo instrukcija.
2. Aš ir mano atstovaujamas nepilnametis pateikėme teisingus duomenis apie save.
3. Aš ir mano atstovaujamas nepilnametis laikysimės buvimo Žirgyne metu ir jodinėjimo užsiėmimų metu visų prisiimtų įsipareigojimų.
4. Mano atstovaujamas nepilnametis lankydamas jodinėjimo užsiėmimus laikysis Vilniaus universiteto Botanikos sode ir Žirgyne nustatytos vidaus bei bendros drausmės ir tvarkos taisyklių.
5. Įgalioju Žirgyne dirbančius Botanikos sodo darbuotojus (atstovus) užsiėmimo metu, iškilus būtinybei, atstovauti mano atstovaujamam nepilnamečiui prireikus jam suteikti būtinąją medicininę pagalbą.

Nepilnamečio kliento atstovas \_\_\_\_\_

*(vardas, pavardė, data, parašas)*