



**Разрешение родителя или законного представителя ребенка,  
не достигшего возраста 14 лет на участие в контактном квесте  
“Звонок” от компании «Horror Quest»**

Я (ФИО полностью) \_\_\_\_\_,

Паспорт (серия, номер дата выдачи)

\_\_\_\_\_,

являясь родителем/законным представителем несовершеннолетнего  
(ФИО полностью, дата рождения)

\_\_\_\_\_,

даю своё согласие на участие моего ребёнка в контактном хоррор  
квесте с участием актёра, осведомлён, что в квесте есть физический  
контакт и различные элементы устрашения и влияния на психику

С положением о проведении данного квеста ознакомлен.

Подпись \_\_\_\_\_

Расшифровка \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

Контактный телефон родителя \_\_\_\_\_