ZGODA NA UDZIAŁ OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ

w projekcie pn. #KlikKowalki

.................................................................

*(imię i nazwisko Rodzica/Opiekuna prawnego)*

................................................................

*(adres)*

...............................................................

*(telefon kontaktowy)*

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka/ podopiecznego .............................................................

 *(imię i nazwisko uczestnika warsztatów)*

w zajęciach warsztatowych w ramach projektu pn**. #KlikKowalki,** organizowanych w Kowalkach

w dniach od 7 sierpnia 2021 r. do 30 września 2021 r.

**Oświadczam, że zapoznałam/em się z obowiązkiem informacyjnym, znajdującym się poniżej.**

Podpis Rodzica/ Opiekuna prawnego

Miejscowość……...................dnia ..................... …………………………………………….…………..