Załącznik nr 2
do Regulaminu
Ogólnopolskiego Konkursu
„Ku pamięci Zofii Kossak-Szczuckiej”

Zgoda na uczestniczenie dziecka w Konkursie

Ja, niżej podpisany rodzic/opiekun prawny ……..……..…….....
(imię i nazwisko uczestnika)

ur……..…….. w …….…….,
(data urodzenia uczestnika) *(miejsce urodzenia uczestnika)*

dziecka/ucznia grupy/klasy …….…….…….,

w ……..
(nazwa przedszkola/ szkoły)

oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem Konkursu, w pełni akceptuję jego postanowienia i wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w Ogólnopolskim Konkursie „Ku pamięci Zofii Kossak-Szczuckiej”.

…….
(data i czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego dziecka)