**Metryczka: Zał. Nr 1**

Imię i nazwisko dziecka:

Wiek:

Adres placówki:

Imię i nazwisko Rodzica/opiekuna oraz email/ tel.:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Zgoda na udział w konkursie:

ZGODA RODZICÓW (OPIEKUNÓW PRAWNYCH) NA UDZIAŁ DZIECKA W KONKURSIE PLASTYCZNYM ORGANIZOWANYM PRZEZ URZĄD GMINY CZERNICHÓW Z.S. TRESNA

* Wyrażam zgodę̨ na udział mojego

dziecka ...................................................................................................................................................(imię i nazwisko) w konkursie plastycznym.

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

Miejscowość́ i data Podpis rodziców (opiekunów prawnych).