



Fundusze Europejskie
dla Kujaw i Pomorza

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Samorząd Województwa
Kujawsko-Pomorskiego

ZGODA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

na udział niepełnoletniego dziecka w projekcie

Wyrażam zgodę na udział mojego niepełnoletniego dziecka:

.....

(imię i nazwisko dziecka, PESEL)

na udział w projekcie pt. „Twoja przyszłość w Twoich rękach”, nr FEKP.08.16-IZ.00-0002/24.

.....

miejsowość, data

.....

czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego