

Zgoda rodzica/opiekuna prawnego na udział dziecka w projekcie

Ja, niżej podpisany/a

.....,

jako rodzic/opiekun prawny dziecka:

Imię i nazwisko dziecka:

Data urodzenia:

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w projekcie edukacyjnym „**Obszary chronione w dolnym biegu Bugu**”.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem projektu, dostępnym na stronie
<https://ozr.powiatwolominski.pl/obszary-chronione-w-dolnym-biegu-bugu/>.

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na utrwalenie i publikację wizerunku mojego dziecka w materiałach informacyjnych i promocyjnych projektu.

(*niepotrzebne skreślić)

Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego: