

ZGODA RODZICÓW (OPIEKUNÓW PRAWNYCH)

Wyrażam/y zgodę na samodzielny powrót do domu mojego/naszego dziecka

.....
(imię i nazwisko dziecka)

z warsztatów

(rodzaj zajęć)

prowadzonych w Pałacu Młodzieży w Gdańsku w ramach Akcji Lato 2024

Imię i nazwisko rodzica/ów/opiekuna/ów prawnego/ych uczestnika warsztatów:

.....
Gdańsk, dnia

.....
czytelny podpis rodzica/ów / opiekuna/ów
prawnego/ych uczestnika warsztatów Akcji Lato 2024