ZGODA RODZICÓW (OPIEKUNÓW PRAWNYCH)

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

……
(imię i nazwisko dziecka)

z ……
(rodzaj warsztatów/półkolonii)

prowadzonych w Pałacu Młodzieży w Gdańsku w ramach "Akcji Zima 2025"

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

……

Gdańsk, dnia ……

……..
czytelny podpis rodzica/ów / opiekuna/ów
prawnego/ych uczestnika Akcji Zima 2025