

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 Lato 2025"

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

Gdańsk, dnia

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