

ZGODA RODZICÓW (OPIEKUNÓW PRAWNYCH)

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

.....
(imię i nazwisko dziecka)

o numerze PESEL:.....

z zajęć prowadzonych przez Pałac Młodzieży im. Obrońców Poczty Polskiej w Gdańsku
w roku szkolnym 2026/2027. Imię i nazwisko rodzica/ów/opiekuna/ów prawnego/ych uczestnika:

.....

Gdańsk, dnia

.....
czytelny podpis rodzica/ów / opiekuna/ów
prawnego/ych uczestnika