

Zgoda rodzica/opiekuna prawnego*

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego*

.....

Numer dowodu osobistego rodzica/opiekuna prawnego*

.....

Numer telefonu komórkowego rodzica/opiekuna prawnego:

.....

Ja niżej podpisana/podpisany wyrażam zgodę na bezterminowy udział mojego dziecka jako wolontariusza w projekcie pn. „Centrum Wolontariatu Miejskiego #TEAMLegnica”, realizowanego przez Urząd Miasta Legnicy.

Oświadczam, że zapoznałam/łem się z treścią Regulaminu ww. projektu, który dostępny jest na portalu www.team.legnica.eu.

Legnica, dnia.....

Podpis rodzica/opiekuna prawnego

.....