

.....
miejsowość, data

OŚWIADCZENIE- zgoda rodzica/opiekuna prawnego

Oświadczam, że zapoznałem/-am się i akceptuję postanowienia Regulaminu wakacyjnych zajęć w Gminnej Bibliotece Publicznej w Czudcu oraz, że wyrażam zgodę na udział mojego dziecka

.....
w Zajęciach organizowanych w dniach **04.07 – 25-07.2019** r. przez Gminną Bibliotekę Publiczną w Czudcu, ul. Słoneczna 2, 38-120 Czudec.

Jednocześnie wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych danych osobowych w celu realizacji Zajęć oraz celów wskazanych w Regulaminie.

Wyrażam zgodę/ nie wyrażam* zgody na samodzielny powrót dziecka do domu po Zajęciach.
(*niepotrzebne skreślić).

.....
.....
(czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego)

.....
(nr telefonu kontaktowego)