



**ZGODA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO
NA UCZESTNICTWO W PROJEKCIE**

Ja, niżej podpisany(a)

legitymujący(a) się dowodem osobistym o numerze:

zam.

telefon kontaktowy:

wyrażam zgodę na udział mojego syna/mojej córki¹:

..... (imię i nazwisko)

w działaniach realizowanych w ramach projektu „Kreatywność bez barier - Trzecia misja uczelni” przez Wydział Organizacji i Zarządzania Politechniki Śląskiej oraz partnerów projektu - Miasto Rybnik i Miasto Zabrze.

(miejscowość, data)

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

¹niewłaściwe skreślić

