…….…..…………………………….......

(miejscowość i data)

……………………….……..……………………

……………………….……..……………………

…………………………...………………………

(imię i nazwisko oraz adres i nr tel. rodziców/prawnych opiekunów)

**Oświadczenie**

Oświadczamy, że:

- wyrażamy zgodę na udział naszego dziecka w:

□ warsztatach artystycznych,

zorganizowanych w ramach realizacji zadania publicznego pn. „Przerwę od nauki mamy, więc pasje rozwijamy” dofinansowanego ze środków z budżetu Województwa Mazowieckiego w obszarze „Nauka, szkolnictwo wyższe, edukacja, oświata i wychowanie”,

- nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do udziału naszego dziecka w zajęciach,

- wyrażamy zgodę na przetwarzanie danych osobowych oraz wykorzystanie wizerunku naszego dziecka przez Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju Gminy Sadowne do promowania działań związanych z realizacją ww. zadania publicznego.

………………..……………………………….

(czytelny podpis rodziców/prawnych opiekunów)

Imię i nazwisko dziecka…………………………………………..

Grupa, do której dziecko chce uczęszczać:

□ I grupa

□ II grupa