

.....
(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 pasję 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

Mazowsze >> dla organizacji
pozarządowych >

Mazowsze.
serce Polski

**Zadanie publiczne pn. „Przerwę od nauki mamy, więc pasję rozwijamy”,
dofinansowane ze środków z budżetu Województwa Mazowieckiego**