

Z G O D A

RODZICÓW LUB PRAWNYCH OPIEKUNÓW NA UDZIAŁ DZIECKA W WOLONTARIACIE SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 12 W PIOTRKOWIE TRYBUNALSKIM

Ja, niżej podpisana/y..... wyrażam zgodę na aktywny udział dziecka, ucznia/uczennicy klasy zamieszkałego, pozostającej/ego pod moją opieką prawną, w działaniach Wolontariatu SP 12 w Piotrkowie Trybunalskim.

Oświadczam, że znane mi są cele i zadania placówki, a także idea wolontariatu, u podstaw której stoi dobrowolne, bezpłatne wykonywanie czynności, a także charytatywny, pomocniczy i uzupełniający charakter wykonywanych przez wolontariuszy świadczeń.

Wyrażam zgodę na używanie do celów statutowych placówki danych osobowych dziecka.

.....
miejsowość, data

.....
podpis

kontakt telefoniczny:

Z G O D A

RODZICÓW LUB PRAWNYCH OPIEKUNÓW NA UDZIAŁ DZIECKA W WOLONTARIACIE SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 12 W PIOTRKOWIE TRYBUNALSKIM

Ja, niżej podpisana/y..... wyrażam zgodę na aktywny udział dziecka, ucznia/uczennicy klasy zamieszkałego, pozostającej/ego pod moją opieką prawną, w działaniach Wolontariatu SP 12 w Piotrkowie Trybunalskim.

Oświadczam, że znane mi są cele i zadania placówki, a także idea wolontariatu, u podstaw której stoi dobrowolne, bezpłatne wykonywanie czynności, a także charytatywny, pomocniczy i uzupełniający charakter wykonywanych przez wolontariuszy świadczeń.

Wyrażam zgodę na używanie do celów statutowych placówki danych osobowych dziecka.

.....
miejsowość, data

.....
podpis

kontakt telefoniczny: