



## ZGODA RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO

(dotyczy uczestników poniżej 18 roku życia)

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka / podopiecznego \_\_\_\_\_

(imię oraz nazwisko dziecka)

w Przeglądzie Talentów Muzycznych organizowanym przez Gminne Centrum Kultury i Promocji w Kobylnicy, który

odbędzie się w dniu 17 października 2019 roku w siedzibie Organizatora w Kobylnicy.

.....

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)