Szkoła Podstawowa nr 6
im. R. Traugutta
w Koninie

Konin, dn. .....

OŚWIADCZENIE
ws. UDZIAŁU DZIECKA W KONKURSIE

Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody* na udział mojego dziecka

..... ucz. kl. .....

w konkursie ..... ,
(nazwa konkursu)

pod opieką p. ..... , który odbędzie się
(imię i nazwisko nauczyciela)

w (miejsce)..... w dniu .....

w godzinach: ..... .

.....
czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

* - właściwe podkreślić

Szkoła Podstawowa nr 6
im. R. Traugutta
w Koninie

Konin, dn. .....

OŚWIADCZENIE
ws. UDZIAŁU DZIECKA W KONKURSIE

Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody* na udział mojego dziecka

..... ucz. kl. .....

w konkursie ..... ,
(nazwa konkursu)

pod opieką p. ..... , który odbędzie się
(imię i nazwisko nauczyciela)

w (miejsce)..... w dniu .....

w godzinach: ..... .

.....
czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

* - właściwe podkreślić