

## ZGODA RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO

(dotyczy uczestników poniżej 18 roku życia)

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka / podopiecznego .....

(imię oraz nazwisko dziecka)

w XII Powiatowy Przeglądzie Kabaretów OBCIACH 2019 organizowanym przez Gminne Centrum Kultury i Promocji w Kobylnicy, który odbędzie się w dniu 1 kwietnia 2019 roku w siedzibie Organizatora w Kobylnicy.

.....

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

