

Imię i nazwisko

Miejscowość

Ulica

Kod pocztowy

ZGODA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH OSÓB NIEPEŁNOLETNICH

Jako rodzic/prawny opiekun, wyrażam zgodę na udział w wolontariacie mojego dziecka / podopiecznego(imię i nazwisko dziecka) w Mt5,14|Muzeum Jana Pawła II i Prymasa Wyszyńskiego w Warszawie oraz samodzielny powrót z wolontariatu do domu.

.....
Podpis rodzica/opiekuna prawnego