**ZGODA RODZICA/ OPIEKUNA/ NA UDZIAŁ DZIECKA** w zajęciach animacyjnych organizowanych przez

Miejską i Powiatową Bibliotekę Publiczną w Raciborzu w ramach akcji **Ferie z biblioteką: Akademia Detektywów**

…………………………………………………………………………

/imię i nazwisko rodzica/opiekuna/

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

/adres/

……………………………………………………………………….

/telefon/

**OŚWIADCZENIE**

Wyrażam zgodę na udział syna/córki ………………………………………………………………………………………

w zajęciach organizowanych w Bibliotece. Data urodzenia dziecka: ……………………………………….

Wyrażam zgodę na samodzielny powrót dziecka do domu:

…………………………………………………… / podpis rodzica/opiekuna

……………………………….. ….……………………………………….

/data/ podpis rodzica/opiekuna