



Fundusze Europejskie



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Załącznik nr 2 do Regulaminu Konkursu „Symbol Naszego Regionu
- Konkurs na Pamiątkę LGD C.K. Podkarpacie”



OŚWIADCZENIE RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO

Ja, niżej podpisany/a:

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego:

Adres zamieszkania:

Telefon kontaktowy:

oświadczam, że wyrażam zgodę na udział mojego dziecka / podopiecznego:

Imię i nazwisko dziecka:

Data urodzenia:

Adres zamieszkania dziecka:

w Konkursie „Symbol Naszego Regionu - Konkurs na Pamiątkę LGD C.K. Podkarpacie”,
organizowanym przez Lokalną Grupę Działania C.K. Podkarpacie w ramach realizacji Planu
komunikacji z lokalną społecznością na lata 2024–2029, realizowanego w ramach PS WPR na
lata 2023–2027 oraz EFS+.

.....

miejsce i data

.....

podpis uczestnika /rodzica/
opiekuna prawnego