**Zgoda rodziców**

Wyrażam zgodę na udział mojej córki/syna

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(imię i nazwisko dziecka)

w X Konkursie Wiedzy o Języku i Kulturze Polskiej „Znasz-li ten kraj?” zorganizowanym przez KG RP we Lwowie. Konkurs odbędzie się 16-18.03.2018r. w Brzuchowicach k. Lwowa w „Domu Pielgrzyma” (Brzuchowice, ul. Lwowska 62).

Podczas konkursu dziecko będzie pod opieką

rodziców/opiekuna (czyją?) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Czytelny podpis rodziców**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prosimy o podanie następujących danych:

1. **Dane dziecka:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Imię* | *Nazwisko* | | | |
| *(ulica)* | | *(nr lokalu)* | | *( mieszkanie)* |
| *(miasto)* | | | *(kod pocztowy)* | |
| *(rok urodzenia)* |  | | | |
| *Czy dziecko ma uczulenie, bądź na stałe zażywa leki, jeżeli tak to jakie:* | | | | |
|  | | | | |

1. **Dane opiekuna uczestników:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Imię* | *Nazwisko* | | | |
| *(obwód)* | *(rejon)* | | | |
| *(ulica)* | | *(nr lokalu)* | | *( mieszkanie)* |
| *(miasto)* | | | *(kod pocztowy)* | |
| *(tel. komórkowy)* | | | | |

**Czytelny podpis opiekuna:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_