

Zgoda rodzica (opiekuna prawnego) na udział osoby niepełnoletniej w konkursie fotograficznym „*Kadr Powstania Wielkopolskiego*” organizowanym przez Bibliotekę Publiczną Gminy Nowe Miasto nad Wartą oraz Gminny Ośrodek Kultury

Ja, niżej podpisany/a

(imię nazwisko, stopień pokrewieństwa)

wyrażam zgodę na udział

(imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa, wiek)

w Konkursie Fotograficznym organizowanym przez Bibliotekę Publiczną Gminy Nowe Miasto nad Wartą – Wypożyczalnia dla Dorosłych oraz Gminny Ośrodek Kultury.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem Konkursu i w pełni akceptuję jego postanowienia oraz że pouczyłem/am o jego treści osobę biorącą udział w konkursie.

.....
(data, imię i nazwisko, podpis rodzica lub opiekuna prawnego, podpis biorącego udział w konkursie)