



SZTAB WOŚP
SOK W SKWIERZYNIE
ul. Teatralna 5, 66-440 Skwierzyna



POZWOLENIE
14 stycznia 2018r., Skwierzyna
Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy- XXVI Finał

Skwierzyna, dnia

Dane rodzica / opiekuna prawnego:

Imię i Nazwisko

Adres zamieszkania

Nr telefonu

Ja wyrażam zgodę na udział mojego dziecka / podopiecznego
..... w 26. Finale Wielkiej Orkiestry Świątecznej
Pomocy w dniu 14 stycznia 2018r., w charakterze Wolontariusza w Sztabie WOŚP Skwierzyńskiego Ośrodka
Kultury w Skwierzynie oraz biorę w tym dniu pełną odpowiedzialność za moje dziecko / mojego podopiecznego
akceptując jednocześnie Regulamin Sztabu i Wolontariusza.

.....

podpis rodzica / opiekuna prawnego