

Załącznik nr 2

OŚWIADCZENIE

Zgoda opiekuna na udział dziecka w warsztatach organizowanych w ramach projektu „Talenty -
mojemu miastu” przez Lubelskie Stowarzyszenie Nauczycieli Educatores przy współpracy z Zespołem
Szkół nr 11 w Lublinie, ul. Farbiarska 8; www.zs11.pl tel. 81 532 65 12

Dane osobowe dziecka (imię, nazwisko, adres zamieszkania):

.....
.....
.....

Dane osobowe opiekuna prawnego (imię, nazwisko, oraz adres zamieszkania jeżeli jest inny niż
adres zamieszkania dziecka, adres mailowy do kontaktu):

.....
.....
.....

e-mail -

Kontakt telefoniczny -

Niniejszym oświadczam, iż:

1. Podane wyżej dane osobowe są prawdziwe i sprawuje władzę rodzicielską nad w/w dzieckiem.
2. Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w Warsztatach. Jednocześnie zapoznałam/em się i akceptuję warunki Regulaminu warsztatów.
3. Podaję dane osobowe moje i mojego dziecka oraz wyrażam zgodę na ich przetwarzanie w celu prawidłowego przeprowadzenia warsztatów.

Data Podpis rodzica/opiekuna prawnego.....