

**ZGODA RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH NA UDZIAŁ DZIECKA
W GRZE MIEJSKIEJ**

"Tajemnice Boguchwały: Śladem Zaginionego Manuskryptu"

Ja, (imię, nazwisko) (matka,
ojciec, opiekun prawny)* dziecka/dzieci (imię,
nazwisko).....,
wyrażam zgodę na udział mojego dziecka/podopiecznego w grze miejskiej
„Tajemnice Boguchwały: Śladem Zaginionego Manuskryptu" która odbędzie się
na terenie Boguchwały w dniu 08.06.2025 r. Oświadczam, że
zapoznałam/zapoznałem się z Regulaminem gry miejskiej i przyjmuję jego
warunki.

Dane kontaktowe:

adres e-mail

numer telefonu

.....

.....

*(data i podpis rodzic/opiekun
prawny* uczestnika gry)*

***niepotrzebne skreślić**