*Załącznik nr 2: Zgoda rodzica/opiekuna prawnego*

**Powiatowy Konkurs Fotograficzny**

**„CZTERY PORY ROKU   
POWIATU KĘPIŃSKIEGO - LATO”**

ZGODA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka

……………………………………………….. (imię i nazwisko)

**w Powiatowym Konkursie Fotograficznym**

**,,CZTERY PORY ROKU   
POWIATU KĘPIŃSKIEGO - LATO”**

|  |  |
| --- | --- |
| ……………............................................. | ………………………………................... |
| Data i miejscowość | Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego |