*Załączniki nr 2: Zgoda rodzica/opiekuna prawnego*

**Powiatowy Konkurs Fotograficzny**

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

ZGODA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka

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

 **w Powiatowym Konkursie Fotograficznym**

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

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