

## PISEMNA ZGODA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO<sup>1</sup>

na uczestnictwo w projekcie nr POWR.03.01.00-00-U146/17  
„Akademickie Laboratorium Innowacji i Kreatywności”

Ja, niżej podpisany(a) .....

legitymujący(a) się dowodem osobistym o numerze: .....

zam. ....

telefon kontaktowy: .....mail:.....

wyrażam zgodę na udział mojego syna/mojej córki<sup>2</sup>:

.....

(imię i nazwisko)

w działaniach realizowanych w ramach projektu nr POWR.03.01.00-00-U146/17 „Akademickie Laboratorium Innowacji i Kreatywności” przez Politechnikę Śląską

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

<sup>1</sup> Dotyczy kandydatów do projektu będących osobami niepełnoletnimi

<sup>2</sup> Niewłaściwe skreślić