

**OŚWIADCZENIE OPIEKUNA PRAWNEGO**

………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………….

*(Imię i nazwisko)*

PESEL niniejszym wyrażam

zgodę na udział mojego dziecka tj.:…………………………………………………………………………………………………. w projekcie **„Stop boreliozie!”**.

|  |  |
| --- | --- |
| .......................................................  Miejscowość, data | …………………………..........................................................  Czytelny podpis |