



Powiatowy Środowiskowy Dom Samopomocy w Stąporkowie
ul. Stanisława Staszica 6, 26-220 Stąporków
tel. 41 372 90 50 e-mail: biuro@psdsstaporkow.pl



**ZGODA RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO NA UDZIAŁ DZIECKA / PODOPIECZNEGO
W REGIONALNYM KONKURSIE PLASTYCZNYM „ANIOŁY SZTUKI”**

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka / mojego podopiecznego

.....

(imię i nazwisko dziecka / podopiecznego)

w Regionalnym Konkursie Plastycznym „Anioły Sztuki”, organizowanym przez Powiatowy Środowiskowy Dom Samopomocy w Stąporkowie.

..... -

(miejscowość, data, imię i nazwisko opiekuna / rodzica)

(podpis)