

# ZGODA NA UDZIAŁ DZIECKA W XVII OGÓLNOPOLSKICH MICHALICKICH WARSZTATACH LITURGICZNOMUZYCZNYCH

Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w warsztatach prowadzonych przez Fundację Centrum Edukacji Młodzieży „CEM”.  
Jednocześnie informuję o braku przeciwwskazań zdrowotnych dziecka do udziału w warsztatach

.....  
Imię i nazwisko dziecka

.....  
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna

.....  
Kontaktowy nr telefonu

.....  
Podpis rodzica/opiekuna