**ZGODA RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO**

*…………………..……………….…………….…..……………..………………………………….*

*(Kontakt do rodzica/opiekuna prawnego)*

Ja, ................................................................................................................................................................................. wyrażam zgodę na uczestnictwo

(imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna)

mojego

dziecka/podopiecznego ..............................................................................................................................................................................................................

(imię i nazwisko dziecka)

na uczestnictwo w Projekcie **„Młodzi, zdolni, aktywni!”** w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, **Oś priorytetowa 1** *Osoby młode na rynku pracy*, **Działanie 1.4** *Młodzież solidarna   
w działaniu*. *Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego*, realizowanym przez **Stowarzyszenie Ostrowskie Centrum Wspierania Przedsiębiorczości**, ul. Szkolna 24, 63 – 400 Ostrów Wielkopolski.

Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem się z „Regulaminem Rekrutacji i Uczestnictwa w projekcie”   
i akceptuję zawarte w nim postanowienia.

Przyjmuję do wiadomości, iż Organizator nie ponosi odpowiedzialności za bezpieczeństwo dziecka/podopiecznego poza czasem przebywania na zajęciach określonym w harmonogramie.

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

Miejscowość i data Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego