



DZIEWCZINY W GRZE

.....
imię i nazwisko rodzica/opiekuna

.....
numer telefonu kontaktowego do rodzica/opiekuna

ZGODA NA UCZESTNICTWO OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ

Niniejszym wyrażam zgodę na uczestnictwo

.....
(imię i nazwisko uczestniczki)

w rekrutacji do programu *“Dziewczyny w grze!”* organizowanej przez Fundację Edukacyjną Perspektywy oraz CD PROJEKT RED na stronie:
www.dziewczynywgrze.pl

.....
czytelny podpis rodzica/opiekuna