

## Zgoda rodzica lub opiekuna prawnego na udział w Konkursie osoby niepełnoletniej

Lp.		Dane rodzica lub opiekuna prawnego
1	Imię *	
2	Nazwisko *	
3	Adres zamieszkania *	
4	Tel. Kontaktowy	
5	Adres e-mail *	
6	Data urodzenia *	

\*pole wymagane

Wyrażam zgodę na udział (*imię i nazwisko niepełnoletniego uczestnika Konkursu*)  
....., którego jestem prawnym opiekunem, w Konkursie Fotograficznym „*Brodnica, moje miasto a w nim...*”, organizowanym przez Urząd Miejski w Brodnicy.

.....  
(data i podpis rodzica lub opiekuna prawnego)