

**Projekt „Razem w przyszłość” współfinansowany przez Unię Europejską
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego**

**ZGODA OPIEKUNA USTAWOWEGO (PRAWNEGO)
NA UDZIAŁ W PROJEKCIE OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ**

Ja, niżej podpisana/y wyrażam zgodę na udział w Projekcie „Razem w przyszłość” współfinansowanym przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowanym przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Ząbkowicach Śląskich mojej/ego niepełnoletniej/ego córki/syna/podopiecznego oraz na robienie zdjęć i filmowanie oraz ich używanie i nieodpłatne publikowanie na potrzeby Projektu.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis opiekuna uczestnika Projektu)