**ZGODA RODZICA/OPIEKUNA NA UDZIAŁ W PROJEKCIE**

 Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka/podopiecznego w realizacji projektu „Experymentarium – nauczanie przez działanie”.

Zgoda dotyczy:

1. Imię i nazwisko dziecka …………………………………………………………………………………

2. Adres zamieszkania ………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………

3. Tytuł zajęć ……………………………………………………………………………………………………..

Jednocześnie oświadczam, że dziecko jest uczniem Szkoły Podstawowej im. Jana Brzechwy w Kunowie.

Data ……………… Podpis rodzica/ opiekuna ………………………………….