



Formularz wypełnia rodzic lub opiekun niepełnoletniego uczestnika Międzynarodowego Kursu Muzycznego im. Witolda Friemanna w Koninie.

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zameldowania)

.....
(numer PESEL)

OŚWIADCZENIE*

Ja, niżej popisany, wyrażam zgodę na wyjazd mojego syna / mojej córki *

....., urodzonego/ urodzonej**
(imię i nazwisko)

dnia W
(data urodzenia) (miejsce urodzenia)

na Międzynarodowy Kurs Muzyczny im. Witolda Friemanna w Koninie, w terminie:

.....

Oświadczam ponadto, że biorę całkowitą odpowiedzialność za tę decyzję.

.....
(miasto, data, podpis)

* niepotrzebne skreślić