

....., dnia .....

## OŚWIADCZENIE

Ja.....  
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna)

legitymujący/a się dowodem osobistym .....  
(nr i seria dokumentu)

wyrażam zgodę na świadczenie usług wolontarystycznych przez mojego syna/moją córkę\*

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

urodzonego/urodzonej\* dnia ..... w .....

na rzecz .....

w okresie od .....do .....

.....  
podpis rodzica/opiekuna

\*niewłaściwe skreślić