.................................................. ….................................., dnia …..........................

(dane rodzica/opiekuna prawnego)

.................................................

.................................................

.................................................

**OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO**

Wyrażam zgodę na złożenie formularza zgłoszeniowego oraz zawarcie umowy wsparcia w ramach Projektu „Kształcenie ustawiczne” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027 Priorytet 5 – Fundusze Europejskie wspierające opolski rynek i edukację Działanie 5.11 – Kształcenie ustawiczne przez ...................................................[[1]](#footnote-1),......................................................., .........................

(imię i nazwisko) (adres zamieszkania) (PESEL)

|  |
| --- |
| …………………………………………… |
| *CZYTELNY PODPIS RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO* |
|  |

1. Dane osoby małoletniej lub ubezwłasnowolnionej [↑](#footnote-ref-1)