

.....dnia .....2014 r.

.....  
Imię i nazwisko

.....  
Adres zamieszkan

.....  
Telefon kontaktowy

Wyrażam zgodę na udział mojej córki/syna.....  
w III Regionalnym Mazowieckim Przystanku PaT w Ostrowi Mazowieckiej w dniach 13-14 czerwca  
2014r. i akceptuję warunki Regulaminu Przystanku. W w/w terminie opiekę nad moim dzieckiem  
będzie sprawował opiekun:.....

.....  
Podpis rodzica/opiekuna