

Załącznik nr 1
OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka
(imię i nazwisko)

w akcji pt. **NOC NAUKOWCÓW W BIBLIOTECIE** pod hasłem „**Misja: Eksperyment**”, która odbędzie się **31.01.2026 r. w godz. 17:00–21:00**, a organizowanej przez Oddział dla Dzieci i Młodzieży Powiatowej i Miejskiej Biblioteki Publicznej w Bochni.

Oświadczam, że zapoznałam/em się z regulaminem spotkania i przyjmuję go do wiadomości.

Podaję nr telefonu, pod którym będę dostępna/y podczas trwania imprezy w Bibliotece

.....

.....

czytelny podpis rodzica /opiekuna

Załącznik nr 1
OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka
(imię i nazwisko)

w akcji pt. **NOC NAUKOWCÓW W BIBLIOTECIE** pod hasłem „**Misja: Eksperyment**”, która odbędzie się **31.01.2026 r. w godz. 17:00–21:00**, a organizowanej przez Oddział dla Dzieci i Młodzieży Powiatowej i Miejskiej Biblioteki Publicznej w Bochni.

Oświadczam, że zapoznałam/em się z regulaminem spotkania i przyjmuję go do wiadomości.

Podaję nr telefonu, pod którym będę dostępna/y podczas trwania imprezy w Bibliotece

.....

.....

czytelny podpis rodzica /opiekuna