

Poznań, dnia _____

Oświadczenie rodziców

w sprawie zgody na udział dziecka w projekcie całorocznych zajęć „Lets dance Breaking 2”

Wyrażam zgodę na udział podopiecznego w projekcie całorocznych zajęć „Lets dance Breaking 2”
” organizowanego na terenie SP 84 w okresie od 15 września 2026 do 15.12.2026

Imię i nazwisko podopiecznego:	
Klasa:	
Szkoła:	Szkoła Podstawowa nr 84 Świętego Szczepana 3, 61-465 Poznań
Imię i nazwisko opiekuna:	
Numer telefonu do opiekuna:	
Email do opiekuna:	

Wyrażam zgodę na wykorzystywanie, publikowanie i/ lub powielanie fragmentów wywiadów, listów, obrazów oraz nagrań dźwiękowych podopiecznego przez szkołę macierzystą, szkoły partnerskie jak i Fundację TALENT.

Data i podpis opiekuna