



.....
Miejscowość, Data

**ZGODA RODZICÓW/OPIEKUNÓW NA UCZESTNICTWO DZIECKA W
PIESZEJ PIELGRZYMCE ARCHIDIECEZJI GNEŹNIEŃSKIEJ NA JASNĄ GÓRĘ**

Wyrażam zgodę, aby moje dziecko

.....
PESEL: _ _ _ _ _

wzięło udział w Pieszej Pielgrzymce Archidiecezji Gnieźnieńskiej na Jasną Górę, w Grupie Franciszkańskiej z Mogilna, która odbędzie się w dniach 28 lipca – 6 sierpnia 2017 r. Grupa jest organizowana przez parafię św. Jana Apostoła w Mogilnie.

Dane rodziców/opiekunów prawnych:

Imię i nazwisko

Numer telefonu

Jeśli zaistnieje potrzeba wyrażam zgodę na udzielanie przez lekarzy informacji medycznych na temat zdrowia mojego dziecka.

Podpisy rodziców/opiekunów prawnych:

.....

.....