

**Zgoda na udział niepełnoletniego dziecka w zajęciach organizowanych**

**w ramach Ogólnopolskiego Konkursu „Studium Talent”**

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

(imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego)

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka

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

(imię i nazwisko dziecka)

w zajęciach z fizyki organizowanych przez Politechnikę Wrocławską   
w ramach Ogólnopolskiego Konkursu „Studium Talent” w roku akademickim 2024/2025.

Oświadczam, że stan zdrowia mojego dziecka pozwala na udział   
w zajęciach. Odpowiadam za bezpieczeństwo mojego dziecka w drodze do miejsca oraz z miejsca odbywania zajęć. Biorę odpowiedzialność finansową za szkody wyrządzone przez moje dziecko oraz nieprzestrzeganie przez nie zasad udziału w zajęciach.

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

(data i czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego)