*Załącznik nr 3 do Regulaminu Konkursu*

**ZGODA RODZICÓW / OPIEKUNA PRAWNEGO UCZESTNIKA   
NA UDZIAŁ W KONKURSIE W RAMACH DZIELNICOWEGO DNIA WOLONTARIUSZA**

**pn.” WYRÓŻNIONY WOLONTARIUSZ”**

Wyrażam zgodę na udział

………………………………………………………………………………………………………

*(Imię i nazwisko Uczestnika)*

w Konkursie pn. „Wyróżniony wolontariusz”.

…………………………….……………………………………………………….……

(data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)