**ZGODA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO NA UDZIAŁ W BIEGU PAMIĘCI**

**ŻOŁNIERZY WYKLĘTYCH**

**„Tropem Wilczym”**

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka

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

(imię, nazwisko, wiek)

w Biegu Pamięci Żołnierzy Wyklętych „Tropem Wilczym” w dniu 15 sierpnia 2021 roku ulicami Wysokiego Mazowieckiego.

………………………………………………………………. Wysokie Mazowieckie, ………………………..2021

(czytelny podpis rodzica/opiekuna)