Załącznik nr 1

ZGODA RODZICÓW UCZNIA
NA UDZIAŁ W KWALIFIKACJACH DO MOBILNOŚCI
PROJEKTU „CULTURE, CURRICULUM AND COMMUNICATIONS“
PROGRAMU ERASMUS +

1. Imię i nazwisko ucznia: ……
2. Klasa: ….....
3. Zgoda rodzica

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka

…… ……..
(imię i nazwisko ucznia)

w kwalifikacjach do udziału w mobilności projektu Erasmus +.

…… ……..
(data) (podpis rodzica)