

ZAŁĄCZNIK NR 2

Pabianice; dnia .....

**ZGODA RODZICA LUB PRAWNEGO OPIEKUNA NA UDZIAŁ DZIECKA  
JAKO WOLONTARIUSZA  
W X PABIANICKIM PÓLMARATONIE**

Ja .....  
( imię i nazwisko rodzica lub prawnego opiekuna wolontariusza)

wyrażam zgodę, aby moje dziecko .....  
( imię i nazwisko wolontariusza)

wzięło udział w X Pabianickim Półmaratonie jako WOLONTARIUSZ.

.....  
( podpis rodzica lub prawnego opiekuna)