

Załącznik nr 2

Zgoda rodzica

Wyrażam zgodę na pracę

w Szkolnym Klubie Wolontariatu w Szkole Podstawowej im. 4. Pułku Piechoty Legionów
w Zapolicach w roku szkolnym

Oświadczam, iż zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem Szkolnego Klubu Wolontariatu
oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb działalności Szkolnego
Klubu Wolontariusza – zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

.....

Podpis rodzica