

Zgoda rodzica/opiekuna na udział w konkursie cosplay przez osobę niepełnoletnią

Konkurs Cosplay - Cosmicon 2024

.....
imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

.....
Adres zamieszkania (kod pocztowy, miasto, ulica, nr domu/lokalu)

.....
Tel. kontaktowy

.....
PESEL dziecka

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka
w konkursie cosplay odbywającego się podczas Śląskiego Festiwalu Fantastyki Cosmicon w
dniu 25.05.2024 na terenie Planetarium - Śląskiego Parku Nauki. Informuję, że
zapoznałem/am się również z regulaminem konkursu i w pełni rozumiem jego treść i
dobrowolnie go akceptuję.

.....
(miejscowość)

.....
(data)

.....
(podpis rodzica/opiekuna)

Prosimy o załączenie skanu lub zdjęcia zgody razem z wypełnionym formularzem zgłoszeniowym.