

Załącznik nr 3

do Regulaminu Konkursu organizacji płatnych staży dla uczniów i studentów z konińskich szkół  
średnich i uczelni

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

Konin, dnia .....

.....  
(adres)

### **POZWOLENIE NA UDZIAŁ DZIECKA W KONKURSIE\***

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka (imię i nazwisko dziecka)  
..... w konkursie na odbycie  
płatnych staży dla uczniów i studentów z konińskich szkół średnich i uczelni.

.....  
(czytelny podpis rodziców / opiekunów prawnych)

\* wypełnia rodzic lub opiekun prawny w przypadku ucznia niepełnoletniego