**ZGODA RODZICA / PRAWNEGO OPIEKUNA**

**NA UDZIAŁ NIELETNIEGO UCZESTNIKA W WOLONTARIACIE**

Ja, ................................................................................................... (*imię, nazwisko*), niżej podpisana/y, wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka/podopiecznego …………

.......................................................................................................... (*imię, nazwisko dziecka*) w wolontariacie organizowanym przez Muzeum Śląskie. Wolontariat ten będzie polegać na pomocy w organizacji wydarzeń muzealnych, uczestnictwie w działaniach promocyjnych oraz na wsparciu przy zadaniach związanych z obsługą gości.

Porozumienie wolontariackie zostanie podpisane na czas określony od ……………….do .............................. .

 Data i podpis rodzica

 Telefon kontaktowy rodzica/opiekuna prawnego /opiekuna prawnego

...................................................... ......................................................