**Załącznik nr 3**

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

……………………………………………………………… Konin, dnia …………………………………..

(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

……………………………………………………………..

 (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