...., ...

(podpis wolontariusza) *(miejscowość, data)*

.....

(imię i nazwisko rodzica|opiekuna)

.....

.....

(adres zamieszkania)

.....

(seria i nr. dowodu osobistego)

ZGODA RODZICÓW|OPIEKUNÓW PRAWNYCH OSÓB NIEPEŁNOLETNICH

Jako rodzic|prawny opiekun, wyrażam zgodę na wykonywanie pracy wolontarystycznej na rzecz bezdomych zwierząt w Schronisku dla Bezdomnych Zwierząt w Sopocie przez *(imię i nazwisko dziecka|podopiecznego)*:

.....

oraz zapoznałem|łam się z zasadami funkcjonowania wolontariatu w Schronisku dla Bezdomych Zwierząt w Sopocie i z zagrożeniami występującymi przy pracy ze zwierzętami.

.....

(czytelny podpis rodzica|opiekuna prawnego)