**OŚWIADCZENIE OPIEKUNÓW WOLONTARIUSZY NIEPEŁNOLETNICH**

**BIORĄCYCH UDZIAŁ W AKCJI OPERACJI CZYSTA RZEKA**

|  |  |
| --- | --- |
| . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  (Imię i nazwisko prawnego opiekuna)  . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  telefon kontaktowy | Dnia, . . . . . . . . . . . . . . . . |

OŚWIADCZENIE OPIEKUNA

Niniejszym oświadczam, że biorę pod opiekę i ponoszę pełną odpowiedzialność za

(imię i nazwisko) . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . (wiek) . . . . . . . . . w czasie Akcji Operacji Czysta Rzeka odbywającej się dnia . . . . . . . . . . . . . . . . w miejscowości . . . . . .. . . . . . . . . .

|  |  |
| --- | --- |
| . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  (Czytelny podpis opiekuna) | . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  (Czytelny podpis rodzica) |