

Załącznik nr 4  
do Regulaminu gry miejskiej „Władcy pierścieni”

Włocławek, dnia .....

**ZGODA rodzica/ opiekuna prawnego na udział dziecka w grze miejskiej  
„Władcy pierścieni”**

Imię i nazwisko dziecka: .....

Wiek dziecka: .....

Numer telefonu .....

Ja niżej podpisany/-a, wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w grze „Władcy pierścieni”  
organizowanym przez Miejską Bibliotekę Publiczną im. Zdzisława Arentowicza we Włocławku.

.....  
(podpis rodzica/ opiekuna prawnego)