

ZGODA RODZICA NA UDZIAŁ W KONKURSIE COSPLAY ORGANIZOWANYM
W RAMACH RAWICKICH DNI FANTASTYKI – RAWIKON 2026

Ja

(imię i nazwisko opiekuna prawnego/rodzica)

wyrażam zgodę na udział mojego dziecka

(imię i nazwisko uczestnika)

w wieku lat w konkursie Cosplay organizowanym przez Rawicką Bibliotekę Publiczną
w ramach Rawickich Dni Fantastyki w dniach 4–5 lipca 2026 roku.

Wyrażam zgodę i oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem.

.....

(data i podpis opiekuna prawnego/rodzica)