



Zgłaszam udział córki/syna .....

Zam . / dokładny adres/

.....

Nr PESEL .....

w

## **WARSZTATACH WIKLINIARSKICH DLA DZIECI I MŁODZIEŻY.**

w ramach projektu  
pn. „EDUKACJA I INTEGRACJA SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ POPRZEZ  
ORGANIZACJĘ WARSZTATÓW GINĄCYCH ZAWODÓW W GMINNYM  
OŚRODKU KULTURY W KSIĄŻKACH”

**Termin realizacji projektu - 15-17.07.2014r.**

15 .07.2014r. godz. 14.00 - 19.00

16 .07.2014r. godz. 10.00- 15.00

17 .07.2014r. godz. 10.00- 15.00

Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z REGULAMINEM  
REKRUTACJI UCZESTNIKÓW ORAZ UCZESTNICTWA W WARSZTATACH.

**Tel. do kontaktu** .....

**Podpis czytelny rodzica/ prawnego opiekuna**

.....

**Zapisy do dnia 11 lipca 2014r**