



Załącznik nr 1

### Zgoda rodziców/opiekunów prawnych na uczestnictwo w Projekcie

Ja niżej podpisany/a, ..... (imię i nazwisko rodziców/opiekunów prawnych) jako przedstawiciel ustawowy nieletniego..... (imię i nazwisko podopiecznego) wyrażam zgodę na jego udział w projekcie **Nie jesteśmy sami - kompleksowy program wsparcia osób niesamodzielnym i niepełnosprawnym z gminy Białośliwie**, realizowanym przez Gminę Białośliwie/Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Białośliwiu w ramach Działania 7.2 2 Usługi społeczne i zdrowotne – Wielkopolski Regionalny Program Operacyjny 2014-2020 oraz oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem<sup>1</sup> się z Regulaminem Projektu i akceptuję jego warunki.

.....  
Data i podpis rodziców/opiekunów prawnych

---

<sup>1</sup> Niepotrzebne skreślić