Imię i Nazwisko………………………………… Lublin, dnia……………………………………

**OŚWIADCZENIE**
 o wyrażeniu zgody na udział osoby niepełnoletniej w Konkursie

Ja, niżej podpisany(a) ……………………………………………………………………………….

imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

wyrażam zgodę na uczestnictwo ……………………………………………………………………………..

imię i nazwisko studenta

w konkursie „WySPA ma talent”, organizowanego przez Wyższą Szkolę Przedsiębiorczości i Administracji w Lublinie.

…………………………………………………………………………..
Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego