



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

## PISEMNA ZGODA RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW

Ja, niżej podpisany(a), rodzic / opiekun prawny:

.....  
(imię i nazwisko składającego oświadczenie)

zamieszkały(a):

.....  
(adres zamieszkania: - kod, miejscowość, ulica, numer domu/mieszkania)

telefon kontaktowy stacjonarny/komórkowy

.....

a) wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego syna/ córki:

.....  
(imię i nazwisko syna/córki)

b) w projekcie pt.: „**Współ w zespół z Matematyką bez Granic**” współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013. Priorytet III: Wysoka jakość systemu oświaty, Działanie 3.3 Poprawa jakości kształcenia, Poddziałanie 3.3.4 Modernizacja treści i metod kształcenia – projekty konkursowe.

c) Projekt jest realizowany przez Polskie Towarzystwo Matematyczne z siedzibą w Warszawie, ul. Śniadeckich 8, w terminie od 1 września 2009 roku do 31 sierpnia 2012 roku w formie zajęć

d) Oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem rekrutacji.

e) Zobowiązuję swoje dziecko/podopiecznego\* do wypełniania ankiet związanych z realizacją i oceną projektu oraz monitorowaniem jego rezultatów w okresie uczestnictwa w projekcie, a także w badaniu ankietowym, które zostanie przeprowadzone w okresie 6 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie.

f) Oświadczam, iż moje dziecko/podopieczny\* nie korzysta z identycznych form wsparcia w ramach innych projektów współfinansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

.....  
czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego  
beneficjenta ostatecznego (uczestnika projektu)

\*-niepotrzebne skreślić