**Załącznik nr 1**

**do Regulaminu Konkursu**

**Zgoda rodziców (prawnych opiekunów) ucznia**

……………………………………………

Imię i nazwisko ucznia

…………...

Klasa

……………….…………………………..

…………………………….……….…….

……………………………………………

Nazwa i adres szkoły

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, ze wyrażam zgodę na udział mojej córki/mojego syna w konkursie „Odkrywanie śladów historii lat 1944-1989 w przestrzeni publicznej mojej małej ojczyzny” dla uczniów szkół podstawowych, gimnazjów oraz szkół ponadpodstawowych i ponadgimnazjalnych województwa mazowieckiego w roku szkolnym 2017/2018 organizowanym przez Mazowieckiego Kuratora Oświaty oraz Polską Fundację Narodową. Znam i akceptuję zapisy Regulaminu ww. konkursu.

**…………………………. ……………………………………………….**

miejscowość, data imię i nazwisko rodzica (opiekuna prawnego)