



.....
Imię i nazwisko

.....
Adres zamieszkania

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że wyrażam/nie wyrażam¹ zgody na upublicznienie mojego wizerunku na potrzeby realizowanego projektu „Zaopiekowani”.

.....
Podpis uczestnika projektu

¹ niepotrzebne skreślić