**ZGODA**

Wyrażam zgodę na odbieranie mojego dziecka ze świetlicy w celu przyprowadzenia na zajęcia taneczne / akrobatykę Grow Academy.

**Dane osoby odbierającej dziecko:** Monika Gęborys

**Imię i nazwisko dziecka:**

**Klasa:**

**Termin zajęć:**

**Imię i nazwisko**

**Rodzica / prawnego opiekuna**

Podpis



**Informacje kontaktowe:**[**kontakt@growacademy.pl**](mailto:kontakt@growacademy.pl)

**tel. 502-451-601**