**Łuków dnia ………………**

**………………………………….**

**Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego**

**Miejsce zamieszkania**

**…………………………………..**

**Z G O D A**

**Na udział w zajęciach w ORW syna, córki ……………………………………… .**

**Ja ………………………………….. wyrażam zgodę na udział syna/córki w zajęciach rewalidacyjnych i rewalidacyjno – wychowawczych w ORW w Łukowie.**

**Podpis Rodzica …………………….**