

.....
(imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego)

.....
.....
(adres)

ZGODA

Wyrażam zgodę na odbywanie praktycznej nauki zawodu przez mojego syna/córkę/
podopiecznego/podopieczną*

.....
(imię i nazwisko kandydata)

pomimo tego, że w bieżącym roku nie ukończy 15-ego roku życia.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis osoby składającej zgodę)

*niepotrzebne skreślić