



ZGODA NA UCZESTNICZTWO

osoby niepełnoletniej na udział
w MYHARP SUMMER MASTERCLASS

Czerna 2026

Data _____

Imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego _____

Telefon kontaktowy / e-mail _____

Rodzaj i numer dokumentu tożsamości _____

Imię i nazwisko dziecka _____

Data i miejsce urodzenia _____

OŚWIADCZENIE RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w kursie „MyHarp Summer Masterclass Czerna 2026”. Deklaruję również znajomość regulaminu kursu.

.....

Podpis rodzica / opiekuna prawnego

MY HARP

Marta Mogielnicka, ul. Kombatantów 9, 67-100 Nowa Sól,
TELEFON: 607 598 580 / E-MAIL: kontakt@myharp.pl,
www.myharp.pl