**Zgoda rodzica lub opiekuna prawnego na udział osoby małoletniej w Młodzieżowym Budżecie Obywatelskiego Gminy Swarzędz**

Ja, niżej podpisana(-y) ………………………….……………………………. (imię i nazwisko rodzica/ opiekuna/ kuratora) oświadczam, że jestem rodzicem, opiekunem prawnym lub kuratorem osoby małoletniej: ……………………………………………………………. (imię i nazwisko osoby małoletniej) oraz że wyrażam zgodę na jej/jego udział w zgłaszaniu projektów do Młodzieżowego Budżetu Obywatelskiego Gminy Swarzędz .

Oświadczam, że zapoznałem się z Klauzulą Informacyjną zgodną z art. 13 oraz art. 14  Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych.

...………………………….…………………………….

(imię, nazwisko, podpis)