

OŚWIADCZENIE

Zapoznałem/am się z regulaminem akcji „**Ferie zimowe 2025**” organizowanej przez KONECKIE CENTRUM KULTURY W KOŃSKICH i akceptuję jego punkty.

.....
(imię i nazwisko dziecka) (rok urodzenia)

.....
(adres zamieszkania)

będzie/nie będzie samodzielnie wracać do domu *(niepotrzebne skreślić)*

Dane kontaktowe do opiekuna:

.....
imię, nazwisko tel.

.....