



Erasmus+



Fundacja Rozwoju Systemu Edukacji

## Zgoda rodzica/prawnego opiekuna na udział dziecka w projekcie unijnym Erasmus+

Wyrażam zgodę na udział mojej córki/mojego syna\* .....

(imię, imiona i nazwisko ucznia)

urodzonej/go .....

(data i miejsce urodzenia)

ucznia Gimnazjum nr 5 z Oddziałami Integracyjnymi im. gen. bryg. pil. W. Urbanowicza w Suwałkach/IV Liceum Ogólnokształcącego im. gen. bryg. pil. W. Urbanowicza w Suwałkach\* **w unijnym projekcie Erasmus + pod tytułem - Wyzwania naszych kultur**. Czas trwania projektu: od 1.10.2015 do 30.09.2017 r. (dwa lata). Uczestnicy projektu:

- Koordynator: Niemcy, Schwanthalschule, Frankfurt nad Menem
- Polska, Zespół Szkół nr 3 w Suwałkach
- Włochy, Istituto Polispécialistico, Sorrento
- Czechy, Stredni Skola Informaticy, Pilzno
- Hiszpania, Ecip San Gregorio, Oria

Więcej informacji o projekcie na stronie: [www.zs3.suwalki.pl](http://www.zs3.suwalki.pl)

Pospis rodziców/prawnych opiekunów\*: .....

.....

Suwałki, dn. ....

\* niepotrzebne skreślić