

**Zgoda rodzica lub opiekuna prawnego na udział osoby niepełnoletniej w
Rekolekcjach Powołańowych**

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka:

.....
(imię i nazwisko dziecka)

w rekolekcjach powołańowych w WSD OO. Franciszkanów w Łodzi -
Łagiewnikach w dniach 21 – 23 lutego 2025 r.

Odpowiedzialność za moje dziecko w czasie spotkania powierzam:

.....
(imię i nazwisko pełnoletniego opiekuna)

.....
(czytelny podpis rodzica)

.....
Miejscowość i data