

(w przypadku osoby niepełnoletniej)

Załącznik nr 3

**Oświadczenie / zgoda opiekuna prawnego
(w przypadku osoby niepełnoletniej)**

Ja, niżej podpisany/a,

(imię i nazwisko)

oświadczam, że:

jestem opiekunem prawnym syna / córki / wychowanka / wychowanki*

(imię i nazwisko osoby niepełnoletniej)

i wyrażam zgodę na jej/jego* uczestnictwo w konkursie „Rybnicki biznesplan” organizowanym przez Miasto Rybnik na zasadach wskazanych przez Organizatora w Regulaminie Konkursu „Rybnicki biznesplan”, z którymi się zapoznałam/em i które akceptuję w pełni.

Miejscowość i data

Czytelny podpis opiekuna prawnego

* niepotrzebne skreślić