

## Załącznik nr 7 do Regulaminu rekrutacji

### Zgoda opiekuna prawnego na uczestnictwo osoby małoletniej w Projekcie

.....  
Imię / imiona i nazwisko  
opiekuna prawnego osoby małoletniej

Wyrażam                                  zgodę                                  na                                  uczestnictwo

.....  
(imię / imiona i nazwisko osoby małoletniej)

(PESEL: .....), dla której/ego jestem opiekunem prawnym,  
w Projekcie „POMOC kontra przemoc” realizowanym w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Podpis opiekuna prawnego