

Zgoda

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka,
ucznia/uczennicy klasy Szkoły Podstawowej im. Polskich Olimpijczyków w Osielsku w szkoleniu
pt. „ Mediator Rówieśniczy”, który jest częścią autorskiego programu „Otwórz się na mediacje”.

Jednocześnie wyrażam zgodę na udział syna/córki w tym programie oraz na pełnienie roli mediatora
rówieśniczego na terenie placówki, zgodnie z obowiązującymi procedurami.

Podpis rodzica/opiekuna prawnego

.....