.....
(imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego)

.....

.....
(adres)

ZGODA

Wyrażam zgodę na odbywanie praktycznej nauki zawodu przez mojego syna/córkę/ podopiecznego/podopieczną*

……..……
(imię i nazwisko kandydata)

pomimo tego, że w bieżącym roku nie ukończy 15-ego roku życia.

.

....
(miejscowość, data) (podpis osoby składającej zgodę)

*niepotrzebne skreślić