

## OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka .....kl.....  
w programie "Szkłanka mleka", w ramach którego będzie otrzymywać nieodpłatnie mleko.

TAK \*

NIE \*

.....  
(data, podpis rodzica / opiekuna prawnego)

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka .....kl.....  
w programie "Owoce i warzywa", w ramach którego będzie otrzymywać nieodpłatnie owoce  
i warzywa.

TAK \*

NIE \*

.....  
(data, podpis rodzica / opiekuna prawnego)

\* podkreślić właściwe