Załącznik Nr 2 Skierniewice, dn………………………………..

……………………………………………………

*(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)*

……………………………………………………

 *(adres zamieszkania)*

……………………………………………………

 *(nr telefonu)*

**Deklaracja uczestnictwa w zajęciach pn. „Treningu Umiejętności Społecznych”**

Deklaruję udział mojego dziecka …………………………….ucznia klasy …………….w zajęciach

  *(imię i nazwisko ucznia)*

 pn. „Treningu Umiejętności Społecznych”, organizowanych przez Miasto Skierniewice. Zajęcia odbędą się w Centrum Kultury i Sztuki w Skierniewicach ul. Reymonta 33, w okresie od 28 lutego do 26 czerwca 2024 r., w każdą środę, w godzinach 16:00-19:30 (godzina uzależniona od zakwalifikowania się dziecka do grupy).

 **Jako rodzic/opiekun prawny zobowiązuję się do:**

\* Systematycznego uczestnictwa mojego dziecka w zajęciach: TAK/NIE

\* Wypełnienia formularza zgłoszeniowego precyzyjnie i szczegółowo.

………………………………………………..