**Szülői beleegyező nyilatkozat**

Alulírott (név, szem. ig. száma)

................................................................................................................................ hozzájárulok, hogy kiskorú gyermekem (név, életkor)

………………………………..…..………………………………………………

2019. ……………. ………. -án az Alba Innovár…………………………….... foglalkozásán részt vegyen.

Kelt: ………………………, ………. év ……… hó …….. nap

…………………………………………….

 Törvényes képviselő aláírása