

ZGODA RODZICA NA UDZIAŁ W KONKURSIE COSPLAY  
ORGANIZOWANYM W RAMACH FESTIWALU FANTASTYKI FALKON 2025

Ja ..... (imię i Nazwisko opiekuna prawnego),  
identyfikujący/ca się dowodem o numerze. .... wyrażam zgodę na  
udział mojego dziecka..... (Imię Nazwisko uczestnika)  
Konkursie KOSplay organizowanym w ramach Festiwalu Fantastyki Falkon 2025 w  
dniu 22.02 na terenie: Akademii Nauk Stosowanych im. Wincentego Pola, ul.Choiny  
2, 20-816 Lublin. Oświadczam tym samym zapoznanie się i akceptację regulaminu  
konkursu.

.....  
(Czytelny podpis opiekuna prawnego)