**Formularz Rekrutacyjny 2024/2025**

Politechnika Białostocka

Augustowski Uniwersytet Dziecięcy

(PB AUD)

**Dane Dotyczące Dziecka**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię/Imiona** |  |
| **Nazwisko** |  |
| **Rok urodzenia** |  |
| **Nazwa szkoły** |  |
| **Adres szkoły** |  |
| **Klasa**  |  |

**Dane Dotyczące Rodzica/Opiekuna Prawnego**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię/Imiona** |  |
| **Nazwisko** |  |
| **Telefon kontaktowy** |  |
| **Adres e-mail** |  |

Oświadczam, iż zapoznałam/zapoznałem się z Regulaminem PB AUD dostępnym na stronie internetowej
[www.urzad.augustow.pl](http://www.urzad.augustow.pl) w zakładce: Augustowski Uniwersytet Dziecięcy i akceptuję jego postanowienia.

Wyrażam zgodę na udział dziecka w zajęciach w ramach PB AUD.

………..…………….................................................

*data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego dziecka*