

Gdańsk, .....2024 r.

.....  
Imię i Nazwisko Rodzica/ Opiekuna

.....  
Adres zamieszkania

.....  
Numer telefonu

Wyrażam zgodę na uczestnictwo.....

( imię i nazwisko ucznia)

uczęszczającego w roku szkolnym 2024/ 2025 do klasy ..... w zajęciach ALPAKOTERAPII organizowanych przez Radę Rodziców Szkoły Podstawowej Specjalnej nr 26 w Gdańsku przy ul. Karpiej 1 80-882 w Gdańsku.

Zajęcia prowadzone będą przez Pana Grzegorza Kuliś Prezesa Fundacji Alpaki na Kaszubach, na zajęcia najczęściej są przywożone 2 alpaki i 1 lama.

Koszt miesięczny wynosi 10 zł od ucznia, pozostałą kwotę dofinansowuje Rada Rodziców.

Składkę na Alpakoterapie należy uiszczać na konto Rady Rodziców  
tytułem: „Alpaki, z Imieniem i Nazwiskiem oraz klasą ucznia”

**Rada Rodziców przy SP nr 26**

**nr konta: 73 1240 1268 1111 0010 0111 5548**

Zajęcia będą się odbywać na terenie szkoły w godzinach 10-12 po 30 minut na grupę 20 osób, w terminach: 19 wrzesień, 15 październik, 13 listopad, 10 grudzień 2024, 15 styczeń 2025.

.....  
Podpis Rodzica/ Opiekuna