

## 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*