*Załącznik nr 1*

*do Regulaminu Otwartego Konkursu*

*na projekt Honorowej Odznaki*

*„COVID-19 – Ofiarni w służbie”*

...........................................................................................

*imię i nazwisko uczestnika Konkursu*

...........................................................................................

*adres uczestnika Konkursu*

**Oświadczenie o pełnoletności**

Oświadczam, że jestem pełnoletni/a.

.................................................................................

*data i podpis*