



## **ZGODA NA UCZESTNICTWO OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ W SPOTKANIACH GRUPY WSPARCIA ONLINE**

Ja, ..... (.....)  
(imię i nazwisko rodzica/opiekunki\_na prawnej\_go) (numer PESEL)

niżej podpisana\_y oświadczam, że jestem rodzicem/opiekunką\_nem prawna\_nym

..... (.....), .....  
(używane imię i nazwisko osoby niepełnoletniej) (imię i nazwisko z dokumentów os. niepełnoletniej) (data urodzenia)

i wyrażam zgodę na:

- na jednorazowy udział w dniu .....\*
- na stały udział\*

w spotkaniu/niach grupy wsparcia online dla osób:

- Bi+ – prowadzonej przez Annę Dąbek – psycholożkę, seksuolożkę\*
- Trans – prowadzonej przez Martę Grodziską – psycholożkę, seksuolożkę\*
- LGBTQIAP – prowadzonej przez Michała Kalugę – psychoterapeutę, psychologa, seksuologa\*

Organizatorem grupy wsparcia jest Fundacja Instytut Otwarta Przestrzeń z siedzibą w Warszawie.

Projekt jest realizowany z dotacji programu Aktywni Obywatele - Fundusz Krajowy finansowanego przez Islandię, Lichtenstein i Norwegię w ramach Funduszy EOG.

\*zaznacz właściwe

---

### **INSTRUKCJA PODPISANIA ZGODY**

Zgodę należy uzupełnić o wymagane dane, podpisać oraz odesłać na adres [info@otwartaprzestrzen.pl](mailto:info@otwartaprzestrzen.pl) najpóźniej na 24 godziny przed rozpoczęciem spotkania grupy. Podpis musi zostać złożony przez rodzica, opiekunkę\_kuna prawna\_nego osoby chcącej uczestniczyć w spotkaniu grupy.

Jak to zrobić?

- 1) Uzupełnić PDF na komputerze, podpisać podpisem elektronicznym za pomocą profilu zaufanego (<https://moj.gov.pl/nforms/signer/upload?xFormsAppName=SIGNER>) i odesłać.
- 2) Wydrukować, uzupełnić i podpisać odręcznie, zeskanować i odesłać. Przy tej opcji wymagane jest połączenie się audio-video z przedstawicielką\_lem fundacji w celu okazania awersu dowodu osobistego rodzica/opiekunki\_na prawnej\_nego. W celu umówienia połączenia prosimy o kontakt mailowy ([info@otwartaprzestrzen.pl](mailto:info@otwartaprzestrzen.pl)).