

Súhlas rodiča / Parental consent

Meno študenta / študentky

Name of student

(ďalej „dieťa“, henceforth referred to as „child“)

Dátum narodenia

Date of birth

Súhlasím s účasťou môjho dieťaťa na kurze pre dospelých študentov British Council.

I give permission for my child to take part in British Council adult courses.

Yes

☐

No

☐

Súhlasím so zasielaním informácií týkajúcich sa kurzu priamo na mailovú adresu

môjho dieťaťa (prosím doplňte):

I give permission for my child to receive course-related communication from British Council

staff to his/her e-mail address (please fill in):

Yes

☐

No

☐

Svoj súhlas udeľujem do 31.8.2027 alebo do písomného odvolania tohto súhlasu.

This consent is valid until 31 August 2027 unless otherwise revoked by me.

Meno rodiča/zákonného zástupcu

Name of parent /guardian

Podpis/Signature

.....

Dátum/Date

.....