
miejsowość, data

Imię i Nazwisko Kandydata

**Dyrektor
Diecezjalnego Studium Organistowskiego w Rzeszowie**

Oświadczam, że zapoznałem się z treścią i w pełni akceptuję:

- Regulamin DSO w Rzeszowie,
- postanowienie dotyczące warunków płatności za naukę w DSO w Rzeszowie.

czytelny podpis

Oświadczam, że moje dziecko (osoba podopieczna) ukończyło 15. rok życia.*

czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego

*Nie dotyczy osób pełnoletnich.

Treść Regulaminu DSO dostępna jest na stronie:
<http://www.dsorzyszow.pl/regulamin>

Treść postanowienia dotyczącego warunków płatności za naukę w DSO w Rzeszowie jest
dostępna na stronie:
<http://www.dsorzyszow.pl/platnosci>