

**TĖVŲ/GLOBĖJŲ SUTIKIMAS DĖL NEPILNAMEČIO VAIKO DALYVAVIMO
ATRANKOJE Į VAIKŲ TARYBĄ**

Aš, _____ (vardas, pavardė), sutinku, kad
mano nepilnametis vaikas _____ (vardas, pavardė, gimimo
data) dalyvautų Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir
darbo ministerijos organizuojamoje atrankoje į Vaikų Tarybą.

*Vaikų taryba yra Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos prie Socialinės
apsaugos ir darbo ministerijos patariamoji darbo grupė, kurią sudarys 15 vaikų nuo 7 iki 18 m.
amžiaus, 2 metų kadencijai.*

Vardas, pavardė

Parašas