

SAMODZIELNY POWRÓT DO DOMU - ZEZWOLENIE STAŁE

Zezwolenie

Wyrażam zgodę na samodzielny powrót do domu mojego dziecka

.....

ucznia/uczennicy klasy i wyjście ze świetlicy szkolnej w podanych dniach tygodnia i godzinach:

Dzień	Poniedziałek	Wtorek	Środa	Czwartek	Piątek
Godzina					

Oświadczam, że ponoszę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka podczas samodzielnego powrotu do domu.

.....

(data, czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)