



ZGODA NA SAMODZIELNY POWRÓT ZE SZKOŁY

Wyrażam zgodę na samodzielny powrót do domu mojego dziecka

....., ucznia/uczennicy klasy

Imię i nazwisko dziecka

☐ codziennie bezpośrednio po skończonych zajęciach lekcyjnych

☐ w poszczególne dni tygodnia o godzinie:

poniedziałek – godz.

czwartek – godz.

wtorek – godz.

piątek – godz.

środa – godz.

Jednocześnie oświadczam, że ponoszę całkowitą odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka podczas samodzielnego powrotu do domu.

.....
Data, czytelny rodzica/prawnego opiekuna



ZGODA NA SAMODZIELNY POWRÓT ZE SZKOŁY

Wyrażam zgodę na samodzielny powrót do domu mojego dziecka

....., ucznia/uczennicy klasy

Imię i nazwisko dziecka

☐ codziennie bezpośrednio po skończonych zajęciach lekcyjnych

☐ w poszczególne dni tygodnia o godzinie:

poniedziałek – godz.

czwartek – godz.

wtorek – godz.

piątek – godz.

środa – godz.

Jednocześnie oświadczam, że ponoszę całkowitą odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka podczas samodzielnego powrotu do domu.

.....
Data, czytelny rodzica/prawnego opiekuna