

OŚWIADCZENIE

.....
Miejscowość, data

Ja,świadomy/ świadoma odpowiedzialności

Imię i nazwisko rodzica/ prawnego opiekuna

za bezpieczeństwo mojego dziecka

imię i nazwisko dziecka

ucznia/ uczennicy klasy wyrażam zgodę na jego samodzielne powroty ze świetlicy
szkolnej do domu w roku szkolnym według następującego harmonogramu:

1. poniedziałek – godzina
2. wtorek - godzina
3. środa – godzina
4. Czwartek – godzina
5. Piątek – godzina

Jednocześnie biorę na siebie pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka podczas jego samodzielnego powrotu.

.....
czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego