

ZGODA NA SAMODZIELNY POWRÓT DZIECKA ZE SZKOŁY

Wyrażam/y zgodę na samodzielny powrót do domu mojego/naszego dziecka ucznia klasy po zakończonych zajęciach w Szkole Podstawowej im. Jana Brzechwy w Wicku.

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

.....

.....

miejsowość, data

Imię, nazwisko

ZGODA NA SAMODZIELNY POWRÓT DZIECKA ZE SZKOŁY

Wyrażam/y zgodę na samodzielny powrót do domu mojego/naszego dziecka ucznia klasy po zakończonych zajęciach w Szkole Podstawowej im. Jana Brzechwy w Wicku.

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

.....

.....

miejsowość, data

Imię, nazwisko

ZGODA NA SAMODZIELNY POWRÓT DZIECKA ZE SZKOŁY

Wyrażam/y zgodę na samodzielny powrót do domu mojego/naszego dziecka ucznia klasy po zakończonych zajęciach w Szkole Podstawowej im. Jana Brzechwy w Wicku.

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

.....

.....

miejsowość, data

Imię, nazwisko