

ZGODA NA SAMODZIELNE WYJŚCIE ZE SZKOŁY

Imię i nazwisko dziecka, klasa

Wyrażam zgodę na samodzielny powrót dziecka do domu po zakończonych zajęciach, ze świetlicy, w tym na samodzielne wyjście z niepełnoletnim rodzeństwem (powyżej 10 r.ż.). Informuję, że ponoszę pełną odpowiedzialność za samodzielny powrót dziecka do domu.

Wyjście samodzielne po zakończonych zajęciach (TAK/NIE)	
Wyjście samodzielne ze świetlicy (TAK/NIE) Jeśli TAK proszę podać taką samą godzinę dla wszystkich dni tygodnia	
Wyjście samodzielne z osobą niepełnoletnim (siostra/brat)	

Jednocześnie potwierdzam, iż zapoznałem się z regulaminami oraz dokumentami określającymi zasady funkcjonowania szkoły dostępnymi na stronie internetowej szkoły oraz w bibliotece szkolnej.

.....
Data i podpisy rodziców / opiekunów