

**ZGODA NA SAMODZIELNE PRZYCHODZENIE DZIECKA DO SZKOŁY I
SAMODZIELNE JEJ OPUSZCZANIE
podczas półkolonii letnich w SP im. Jana Pawła II w Iwanowicach**

Ja niżej podpisany/a:

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

Niniejszym oświadczam, że wyrażam zgodę na samodzielne przychodzenie do Szkoły i
samodzielne jej opuszczanie przez syna/córkę*

.....
(imię i nazwisko dziecka)

uczestnika półkolonii letnich w SP im. Jana Pawła II w Iwanowicach ul. Jana Pawła II 3; 32-095
Iwanowice Włoszczańskie.

Oświadczenie ważne jest na czas określony*

tj. oddo(data turnusu).

Oświadczam, że biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka
poza Szkołą, że przejmuję odpowiedzialność za syna/córkę od chwili samodzielnego wyjścia
do Szkoły oraz samodzielnego jej opuszczenia po skończonych zajęciach.

.....
(data, czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)