

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana (y): nie wyrażam zgody/ wyrażam zgodę * na samodzielny powrót mojego dziecka, klasa.....do domu (proszę określić dni i godziny)

.....
.....
.....

Dziecko będzie odbierane ze świetlicy około godziny..... wyłącznie przez niżej wymienione osoby:

1.
2.
3.
4.

Konin, dnia.....

Podpis rodziców /prawnych opiekunów

*/ niepotrzebne skreślić

Uwaga:

W przypadku jakichkolwiek zmian w sposobie odbioru lub powrotu dziecka, informacje należy przekazać wychowawcy świetlicy.

Dzieci powinny być odbierane przez rodziców (prawnych opiekunów), lub inne osoby upoważnione przez nich na piśmie, osoby pełnoletnie.