

ZGODA NA SAMODZIELNY POWRÓT UCZNIĄ Z PÓŁKOLONII

Ja, niżej podpisany/a, rodzic/opiekun prawny

.....
(imię i nazwisko dziecka),

wyrażam zgodę na samodzielny powrót mojego dziecka do domu po zakończeniu zajęć podczas półkolonii letnich organizowanych przez **Szkołę Podstawową nr 1 im. Marynarki Wojennej RP w Świnoujściu**.

Jednocześnie oświadczam, że przejmuję odpowiedzialność za dziecko od momentu opuszczenia przez nie miejsca prowadzenia półkolonii.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)