Warszawa dn. ……………………………………

Zgoda na samodzielny powrót dziecka

Wyrażam zgodę na samodzielny powrót mojego syna/ córki\* ………………………………………………………………………..

ucznia Szkoły Podstawowej nr ………………….. w Warszawie, klasy ……………………….. na samodzielny powrót z akcji „Lato w mieście” codziennie (od 31.07-11.08.2023) o godzinie……………………………………...

lub w wybrane dni (podać dzień i datę oraz godzinę wyjścia dziecka)

……………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

Jestem świadoma/świadomy\* zagrożeń wynikających z samodzielnego wyjścia dziecka i biorę pełna odpowiedzialność za zdrowie i bezpieczeństwo syna/córki\* podczas powrotu z akcji do domu.

……………………………………………………. ………………………………………………..

(podpis matki/opiekuna prawnego dziecka) (podpis matki /opiekuna prawnego)

\*niepotrzebne skreślić