

OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA O ODBIORZE DZIECKA
(imię i nazwisko dziecka)

.....

W czasie trwania półkolonii letnich w Szkole Podstawowej im. Włodzimierza Puchalskiego w Otrębusach

I turnus: 01-05. 07. 2024r

II turnus: 08-12.07.2024r.,

III turnus: 15-19.07.2024r

IV turnus: 22-26 .07.2024 r.

(podkreślić właściwy termin)

moje dziecko będzie przebywało pod opieką wychowawców
w godz. 9:00 - 15:00.

Proszę zaznaczyć właściwe:

- Wyrażam zgodę na odebranie mojego dziecka przez osobę upoważnioną:

.....

(imię i nazwisko osoby upoważnionej)

- Wyrażam zgodę na samodzielny powrót mojego dziecka do domu o godz. Biorę pełną odpowiedzialność za jego bezpieczeństwo w drodze do domu.
- Osobiście odbiorę moje dziecko do godz. 15.00

Otrębusy

Podpis rodzica/opiekuna prawnego dziecka

.....

.....