

Załącznik nr 3.

Wypełnia rodzic.

Żyrardów, dn.r.

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

.....
(nr telefonu)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż zezwalam na samodzielny powrót ze szkoły do domu mojego dziecka

.....klasa.....
(imię i nazwisko dziecka)

po zajęciach, w których uczestniczy w Społecznej Szkole Podstawowej nr 2 STO w Żyrardowie
od.....- do odwołania. Odwołanie należy złożyć w formie pisemnej w
sekretariacie szkoły.

*Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo mojego dziecka w drodze do
domu.*

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