



ZGODA RODZICA/OPIEKUNA
NA SAMODZIELNY POWRÓT DO DOMU
UCZESTNIKA PÓŁKOLONII



Wyrażam zgodę na:

a) samodzielny powrót mojego dziecka (imię i nazwisko uczestnika)*

b) powrót mojego dziecka(imię i nazwisko uczestnika)*
pod opieką osoby trzeciej (z rodziny lub spoza rodziny)
(imię i nazwisko osoby odbierającej) o numerze PESEL/dowodu osobistego *

Przyjmuję na siebie pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka podczas jego samodzielnego powrotu do domu.

Data.....

Podpis Rodzica/Opiekuna

***uzupełnić lub skreślić punkt a albo b**