



**OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW
O SPOSOBIE OPUSZCZANIA PRZEZ DZIECKO ŚWIETLICY:**

**Jeśli dziecko może samodzielnie opuszczać świetlicę proszę wpisać w które dni/od godziny
(tylko dzieci powyżej 7. r.ż.)**

	Poniedziałek	Wtorek	Środa	Czwartek	Piątek
Godziny					

*Przyjmujemy na siebie całkowitą odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka podczas jego
samodzielnego powrotu do domu.*

.....
czytelny podpis matki/opiekuna prawnego

.....
czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego



**OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW
O SPOSOBIE OPUSZCZANIA PRZEZ DZIECKO ŚWIETLICY:**

**Jeśli dziecko może samodzielnie opuszczać świetlicę proszę wpisać w które dni/od godziny
(tylko dzieci powyżej 7. r.ż.)**

	Poniedziałek	Wtorek	Środa	Czwartek	Piątek
Godziny					

*Przyjmujemy na siebie całkowitą odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka podczas jego
samodzielnego powrotu do domu.*

.....
czytelny podpis matki/opiekuna prawnego

.....
czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego