

Szczecin, dn.

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że wyrażam zgodę na samodzielne wyjście mojego dziecka

.....

(imię, nazwisko, klasa)

- w poniedziałek o godzinie
- we wtorek o godzinie
- w środę o godzinie
- w czwartek o godzinie
- w piątek o godzinie

W ciągu całego roku szkolnego 2024/2025 i **przejmuję całkowitą odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka po jego wyjściu ze szkoły.**

Czytelny podpis rodziców/prawnych opiekunów

Matka.....

Ojciec.....