

ZGODA RODZICA NA UDZIAŁ DZIECKA W ZAJĘCIACH POZALEKCYJNYCH

Wyrażam zgodę na udział mojej córki/syna

imię i nazwisko ucznia, klasa

w zajęciach pozalekcyjnych

nazwa zajęć

prowadzonych przez

imię i nazwisko prowadzącego, numer telefonu kontaktowego

Zajęcia odbywają się w dniach

w godzinach w roku szkolnym 20...../20.....

Po zakończonych zajęciach (*proszę zaznaczyć jeden z możliwych wariantów*):

- córka / syn wraca do świetlicy szkolnej,
- odbiorę osobiście córkę / syna,
- córka / syn wróci samodzielnie do domu na moją odpowiedzialność.

.....
data, czytelny podpis matki

.....
data, czytelny podpis ojca

1/1

ZGODA RODZICA NA UDZIAŁ DZIECKA W ZAJĘCIACH POZALEKCYJNYCH

Wyrażam zgodę na udział mojej córki/syna

imię i nazwisko ucznia, klasa

w zajęciach pozalekcyjnych

nazwa zajęć

prowadzonych przez

imię i nazwisko prowadzącego, numer telefonu kontaktowego

Zajęcia odbywają się w dniach

w godzinach w roku szkolnym 20...../20.....

Po zakończonych zajęciach (*proszę zaznaczyć jeden z możliwych wariantów*):

- córka / syn wraca do świetlicy szkolnej,
- odbiorę osobiście córkę / syna,
- córka / syn wróci samodzielnie do domu na moją odpowiedzialność.

.....
data, czytelny podpis matki

.....
data, czytelny podpis ojca

1/1