Warszawa, dn. ………………………….

O Ś W I A D C Z E N I E

 Oświadczam, że wyrażam zgodę na samodzielny powrót do domu mojego dziecka/dzieci …………………………………….………… po zakończonych zajęciach lekcyjnych/zajęciach dodatkowych: codziennie\*, w dniach ………….. …………………………\*

 ………………………………….

 PODPIS RODZICA

\* - prosimy zaznaczyć właściwie

Warszawa, dn. ………………………….

O Ś W I A D C Z E N I E

 Oświadczam, że wyrażam zgodę na samodzielny powrót do domu mojego dziecka/dzieci …………………………………….………… po zakończonych zajęciach lekcyjnych/zajęciach dodatkowych: codziennie\*, w dniach ………….. …………………………\*

 ………………………………….

 PODPIS RODZICA

\* - prosimy zaznaczyć właściwie