

**UPOWAŻNIENIE DO SAMODZIELNEGO POWROTU DZIECKA Z PÓŁKOLONII
ORGANIZOWANEJ W SZKOLE PODSTAWOWEJ NR 12
Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI W GŁOGOWIE**

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(nr telefonu)

Ja, niżej podpisana/ -y, wyrażam zgodę na samodzielny powrót mojego dziecka

..... z półkolonii o godz. 13.00. Jednocześnie
(imię i nazwisko dziecka)

oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka w drodze
z półkolonii do domu.

.....
(data)

.....
(czytelny podpis)

Nie wyrażam zgody na samodzielny powrót mojego dziecka
z półkolonii w Szkole Podstawowej nr 12 z Oddziałami Integracyjnymi w Głogowie.

Upoważniam do jego odbioru następujące osoby:

Proszę podać imię i nazwisko, pokrewieństwo

1.

2.

3.

.....
(data)

.....
(czytelny podpis)