

**Zgoda na samodzielny powrót dziecka ze szkoły**

Wyrażam zgodę na samodzielny powrót ze szkoły mojego dziecka

.....

ucznia/uczennicy klasy.....w roku szkolnym 2023/2024 i biorę pełną odpowiedzialność za jego bezpieczeństwo.

Kolechowice, dn.....

.....

*Podpis rodzica/prawnego opiekuna*

.....

**Zgoda na samodzielny powrót dziecka ze szkoły**

Wyrażam zgodę na samodzielny powrót ze szkoły mojego dziecka

.....

ucznia/uczennicy klasy.....w roku szkolnym 2023/2024 i biorę pełną odpowiedzialność za jego bezpieczeństwo.

Kolechowice, dn.....

.....

*Podpis rodzica/prawnego opiekuna*