



ZESPÓŁ SZKOLNO - PRZEDSZKOLNY NR 12

44 - 102 GLIWICE UL. LIPOWA 29

NIP 631 - 26 - 72 - 422 REGON 367338230

TEL. (32) 279 98 55; FAX (32) 231 17 45 sekretariat@zsp12.gliwice.eu

Jednorazowe zezwolenie na samodzielny powrót dziecka ze szkoły*

Oświadczam, że świadomie zezwalam na samodzielny powrót do domu mojego dziecka

_____ klasa _____

i wyjście ze szkoły w dniu _____ o godzinie _____.

Jednocześnie informuję, że ponoszę pełną odpowiedzialność za samodzielny powrót dziecka do domu.

data, czytelny podpis rodzica, opiekuna

** w przypadku przesyłania deklaracji dziennikiem elektronicznym rodzic jest zobowiązany o zachowanie powyższej treści.*