**Zgoda na samodzielny powrót dziecka - rok szkolny ……………**

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody na samodzielny powrót do domu mojego dziecka

…………………………..…………………………………...…………………………………..

(imię i nazwisko ucznia)

po skończonych lekcjach/wycieczkach/zajęciach dodatkowych w szkole.

Jednocześnie oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka po zakończonych zajęciach.

Data i czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych

1. ..……………………………………………….………

 2. …….………………………………………….……….

**Upoważnienie do odbioru dziecka ze szkoły**

**rok szkolny …………….**

Upoważniam do odbioru mojego dziecka po skończonych lekcjach/ wycieczkach/zajęciach dodatkowych w szkole. następujące osoby:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Stopień pokrewieństwa** | **Telefon kontaktowy** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |

Oświadczam, że biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka od chwili jego odbioru ze szkoły przez wskazaną osobę/ osoby.

Data i czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych

1. ..……………………………………………….………

 2. …….………………………………………….……….