OŚWIADCZENIE O NIESAMODZIELNYM POWROCIE ZE SZKOŁY

Kłodawa, dn. ………………………..

…………………………………………

*/imię i nazwisko rodzica/ prawnego opiekuna/*

…………………………………………..

 */adres/*

……………………………………………..

 */tel. kontaktowy/*

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że moje dziecko ……………………………………. uczeń/ uczennica klasy…..

 */imię i nazwisko/*

Szkoły Podstawowej w Kłodawie nie będzie przychodzić do szkoły i wracać po zakończonych zajęciach do domu samodzielnie. Dziecko będzie zawsze odbierane ze szkoły po lekcjach przez rodzica/prawnego opiekuna, bądź inną wskazaną osobę. Deklaruję punktualny odbiór dziecka bezpośrednio po zakończonych zajęciach. Zapoznałem/am się z planem lekcji obowiązującym w roku szkolnym 20…./20…. dla klasy…….

…..…….……………………………………

*Czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna*