



# PUBLICZNA SZKOŁA PODSTAWOWA NR 5

IM. BOLKA I ŚWIDNICKIEGO

W STRZELINIE

---

ul. Brzegowa 67, 57-100 Strzelin, tel./fax 71 3921692, bolko5@poczta.onet.pl, www.sp5strzelin.szkolnastrona.pl

.....  
Nazwisko i imię składającego oświadczenie

Strzelin, dnia .....

.....  
Stopień pokrewieństwa

.....  
Adres

.....  
Numer telefonu kontaktowego

## OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, że wyrażam zgodę na samodzielny powrót do domu  
mojej córki/mojego syna.....  
ucz. kl..... po zakończonych lekcjach.

Oświadczenie ważne jest na czas nieokreślony/określony, tj. od .....  
do .....

Oświadczam, że biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka  
poza szkołą.

.....  
podpis rodzica/opiekuna prawnego