Publiczna Szkoła Podstawowa Zakonu Pijarów

im. św. Józefa Kalasancjusza w Rzeszowie,

ul. Bałtycka 33,

35-323 Rzeszów

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na samodzielny powrót do domu mojej córki/mojego syna

.....

(imię i nazwisko dziecka)

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

....

(miejscowość, data) (czytelny podpis rodzica lub opiekuna)