

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.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(czytelny podpis rodzica lub opiekuna)

*Organizatorzy:*  
*Publiczna Szkoła Podstawowa*  
*Zakonu Pijarów*  
*im. św. Józefa Kalasancjusza*  
*w Rzeszowie*



*Fundacja Szeroki Zasięg*  
*w Ustrzykach Dolnych*