

ZGODA NA SAMODZIELNY POWRÓT DZIECKA DO DOMU

Wyrażam zgodę na samodzielny powrót mojego dziecka

/imię nazwisko */.....lub pod opieką niepełnoletniego

brata/siostry / imię nazwisko */..... z zajęć pn. „WAKACJE W MIEŚCIE
2019”,

organizowanych przez MOK Koluszkach. Jednocześnie oświadczam, że ponoszę całkowitą odpowiedzialność za
bezpieczeństwo dziecka podczas jego samodzielnego powrotu do domu

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis rodzica/opiekuna prawnego