ZGODA RODZICA (OPIEKUNA PRAWNEGO)
NA SAMODZIELNE OPUSZCZANIE SZKOŁY PRZEZ UCZNIA

Wyrażam zgodę na samodzielne opuszczenie szkoły przez dziecko po zakończonych zajęciach:

a) w ciągu całego roku szkolnego

b) w dniu…….

Imię i nazwisko rodzica: …….

Data Podpis