

Rawicz, dn.....

ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ ŚWIETLICOWYCH

W dniu.....

imię i nazwisko dziecka, klasa

- a) nie będzie wracał/a autobusem szkolnym.*
- b) zostanie odebrany/a ze świetlicy przez.....*
- c) po skończonych lekcjach nie przyjdzie do świetlicy szkolnej.*
- d) wraca samodzielnie do domu po zajęciach szkolnych.*

Biorę w tym czasie pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka.

.....
podpis rodzica

* Odpowiednie podkreślić.

Rawicz, dn.....

ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ ŚWIETLICOWYCH

W dniu.....

imię i nazwisko dziecka, klasa

- a) nie będzie wracał/a autobusem szkolnym.*
- b) zostanie odebrany/a ze świetlicy przez.....*
- c) po skończonych lekcjach nie przyjdzie do świetlicy szkolnej.*
- d) wraca samodzielnie do domu po zajęciach szkolnych.*

Biorę w tym czasie pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka.

.....
podpis rodzica

* Odpowiednie podkreślić.