

Zgoda na samodzielny powrót dziecka do domu

Oświadczam, że wyrażam zgodę na samodzielny powrót do domu mojego dziecka (imię i nazwisko) w dniu z zajęć podczas półkolonii z Zespołem Placówek Oświatowych nr 2 w Kielcach.

Jednocześnie informuję, że ponoszę odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka podczas jego samodzielnego powrotu do domu.

.....
miejsce i data

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego