

.....
(imię i nazwisko)

Wejherowo,.....

.....
(adres)

.....

.....
(nr telefonu)

OŚWIADCZENIE

1. Wyrażam/ nie wyrażam* zgody na codzienny, samodzielny powrót mojego dziecka..... z zajęć organizowanych w ramach półkolonii w SP 9 w Wejherowie.

*- właściwe podkreślić

2. W przypadku wyrażenia zgody na samodzielny powrót biorę od momentu wyjścia dziecka z półkolonii pełną odpowiedzialność za moje dziecko.
3. Deklaruję osobisty odbiór syna/córki po zakończonych zajęciach w ramach półkolonii ze Szkoły Podstawowej nr 9 w Wejherowie.
4. Dziecko będzie odbierane z półkolonii wyłącznie przez niżej wymienione osoby:

.....

.....

5. W przypadku konieczności zwolnienia dziecka z części zajęć uczeń powinien posiadać stosowną informację na piśmie od rodzica lub opiekuna o konieczności zwolnienia z czytelnym podpisem i datą oraz adnotacją o całkowitej odpowiedzialności rodzica/opiekuna za samodzielny powrót dziecka. **Zwolnienia telefoniczne nie będą uwzględniane.**

6. **Zapoznałam/łem się z Regulaminem półkolonii.**

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna)