Gminny Zespół Szkół

S. P. nr 1 im. Kazimierza Wielkiego

w Kazimierzu Dolnym

ul. Szkolna 1; 24-120 Kazimierz Dolny

**OŚWIADCZENIE**

**RODZICA LUB PRAWNEGO OPIEKUNA**

O ZEZWOLENIU NA SAMODZIELNE WYJŚCIE DZIECKA

ZE SZKOLNEJ ŚWIETLICY **NA ZAJĘCIA DODATKOWE**

W ROKU SZKOLNYM 2014/2015

Wyrażam zgodę na samodzielne wyjście ze świetlicy szkolnej mojemu dziecku ……………… ……………………………………………. ucz. klasy ……………………na zajęcia dodatkowe ( np. koła zainteresowań, języki obce, logopeda, zajęcia w MDK , gimnastyka korekcyjna ):

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | NAZWA ZAJĘĆ | MIEJSCE ZAJĘĆ | DZIEŃ TYGODNIA | GODZ. od...do... | POWRÓT DZIECKA DO (proszę wpisać TAK lub NIE | | |
| świetlicy | domu (samodzielnie) | domu z rodzicem opiekunem |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

…………………………………………….. ……………………………………………………………….

Tel. kontaktowy podpis rodzica/ prawnego opiekuna