Szkoła Podstawowa nr 34 im. Kornela Makuszyńskiego w Lublinie ul. Ireny Kosmowskiej 3,20-815 Lublin, tel.817418906 e-mail: [poczta@sp34.lublin.eu](mailto:poczta@sp34.lublin.eu)

ZGODA RODZICA /OPIEKUNA PRAWNEGO NA SAMODZIELNY POWRÓT DZIECKA

Oświadczam, że wyrażam zgodę na samodzielny powrót ze świetlicy szkolnej do domu mojego dziecka.................................................................................................

Ucznia klasy................w dniach…………………… o godzinie……………………… w roku szkolnym………../………..

**Biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka w drodze ze świetlicy do domu.**

***UWAGA!*** *UCZEŃ, KTÓRY NIE UKOŃCZYŁ 7-GO ROKU ŻYCIA NIE MOŻE SAM WYJŚĆ ZE ŚWIETLICY DO DOMU. W UZASADNIONYCH PRZYPADKACH MOŻE BYĆ ODEBRANY PRZEZ RODZEŃSTWO, KTÓRE UKOŃCZYŁO CO NAJMNIEJ 10 LAT ( ZA PISEMNĄ ZGODĄ RODZICÓW / PRAWNYCH OPIEKUNÓW)*

*Lublin, dn. .*................................ ............................................................

*(czytelny podpis rodzica /opiekuna prawnego)*