Kalisz, dn. ……..

Wyrażam **zgodę na samodzielne opuszczenie szkoły** przez nasze dziecko po skończonych zajęciach w roku szkolnym …….

…… ……
(imię i nazwisko córki/syna) klasa

…….. ……..
Czytelny podpis matki czytelny podpis ojca

Kalisz, dn. ……..

Wyrażam **zgodę na samodzielne opuszczenie szkoły** przez nasze dziecko po skończonych zajęciach w roku szkolnym …….

…… ……
(imię i nazwisko córki/syna) klasa

…….. ……..
Czytelny podpis matki czytelny podpis ojca