Zezwolenie stałe wg dni tygodnia

Wyrażam zgodę na samodzielny powrót do domu mojego dziecka

…… *ucz. klasy ……*
(imię i nazwisko ucznia)

w roku szkolnym 20……/20….. wg podanego poniżej grafika:

dzień	poniedziałek	wtorek	środa	czwartek	piątek
godzina					

……
(data, czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych)

Zezwolenie stałe wg dni tygodnia

Wyrażam zgodę na samodzielny powrót do domu mojego dziecka

…… *ucz. klasy ……*
(imię i nazwisko ucznia)

w roku szkolnym 20…./20….. wg podanego poniżej grafika:

dzień	poniedziałek	wtorek	środa	czwartek	piątek
godzina					

……
(data, czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych)

Zezwolenie stałe wg dni tygodnia

Wyrażam zgodę na samodzielny powrót do domu mojego dziecka

…… *ucz. klasy ……*
(imię i nazwisko ucznia)

w roku szkolnym 20……/20…..wg podanego poniżej grafika:

dzień	poniedziałek	wtorek	środa	czwartek	piątek
godzina					

……
(data, czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych)