

Wrocław, dnia

..... uczeń/ uczennica klasy będzie wracać sam/ sama

Imię i nazwisko dziecka

ze świetlicy szkolnej do domu w okresie od do o godzinie

Biorę za to całkowitą odpowiedzialność.

Czytelny podpis rodzica/ opiekuna

Numer dowodu osobistego