

Warszawa, 20..... r.

OŚWIADCZENIE DOT. SAMODZIELNEGO WYJŚCIA UCZNIA ZE SZKOŁY PO ZAKOŃCZONYCH ZAJĘCIACH ORGANIZOWANYCH PRZEZ SZKOŁĘ*

Jako rodzice (rodzic)/opiekunowie (opiekun) uprawnieni (uprawniony) do składania oświadczeń dotyczących naszego (mojego) dziecka,

.....ucznia/uczennicy klasy
(imię i nazwisko dziecka) (klasa)

wyrażamy (wyrażam) zgodę na samodzielne wyjście naszego (mojego) dziecka ze Szkoły po zakończonych zajęciach organizowanych przez Szkołę Podstawową im. Armii Krajowej.

Jesteśmy świadomi (jestem świadomy), że po zakończonych zajęciach organizowanych przez Szkołę, Zespół Szkolno-Przedszkolny w Starych Załubicach nie ponosi odpowiedzialności za nasze (moje) dziecko.

.....
(czytelny podpis matki lub opiekuna prawnego)

.....
(czytelny podpis ojca lub opiekuna prawnego)

W przypadku, gdy oboje rodziców (opiekunów) posiadają pełnię władzy rodzicielskiej, prosimy o złożenie podpisów przez oboje rodziców. W szczególnych przypadkach, gdy nie jest to możliwe, prosimy o kontakt ze Szkołą.

***Oświadczenie nie dotyczy samodzielnych wyjść z innych zajęć, które nie są organizowane przez Szkołę Podstawową im. Armii Krajowej tj. zbiórki harcerskie, zajęcia klubów sportowych, lekcje szkół językowych itp.**

Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych uczniów (w tym ich rodziców/opiekunów prawnych) Szkoły Podstawowej im. Armii Krajowej z siedzibą: ul. Mazowiecka 40,05-255 Stare Załubice, są dostępne w siedzibie Zespołu.