W dniu ................................................, o godzinie....................................odbieram moje dziecko

......................................................................................, ucznia klasy ..................ze szkoły z powodu

...................................................................................................................................................................

Tym samym biorę odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka.

W przypadku zwolnienia dziecka ze względu na złe samopoczucie poinformowano mnie o potrzebie konsultacji lekarskiej.

............................................

(podpis rodzica)

W dniu ................................................, o godzinie....................................odbieram moje dziecko

......................................................................................, ucznia klasy ..................ze szkoły z powodu

...................................................................................................................................................................

Tym samym biorę odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka.

W przypadku zwolnienia dziecka ze względu na złe samopoczucie poinformowano mnie o potrzebie konsultacji lekarskiej.

............................................

(podpis rodzica)

W dniu ................................................, o godzinie....................................odbieram moje dziecko

......................................................................................, ucznia klasy ..................ze szkoły z powodu

...................................................................................................................................................................

Tym samym biorę odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka.

W przypadku zwolnienia dziecka ze względu na złe samopoczucie poinformowano mnie o potrzebie konsultacji lekarskiej.

............................................

(podpis rodzica)