

ZAŁĄCZNIK NR 3
OŚWIADCZENIE – samodzielny powrót dziecka

Wyrażam zgodę na samodzielny powrót mojego dziecka
(imię i nazwisko dziecka) z zajęć realizowanych w ramach półkolonii „Wakacje z Podróżami”
organizowanej w dniach 04-08.07.2022r. przez Fundację Oświatową im. ks. Stanisława Konarskiego.

.....
Data i Czytelny podpis Rodzica/Opiekuna