

Polkowice, dn. ....

.....  
*Imię i nazwisko składającego oświadczenie*

## **ZGODA RODZICÓW na opuszczanie terenu szkoły**

Podstawa prawna:

§ 125 pkt. 1 ust. 5 Statutu Zespołu Szkół im. Narodów Zjednoczonej Europy w Polkowicach

Wyrażam zgodę na opuszczanie terenu Szkoły w czasie trwania planowych zajęć, w tym podczas przerw międzylekcyjnych, mojego dziecka:

..... klasa ....., typ szkoły .....  
*Imię i nazwisko ucznia*

dnia ..... w godzinach .....

z powodu .....

Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za życie i zdrowie mojego dziecka, podczas gdy przebywa ono poza Szkołą w czasie trwania planowych zajęć.

.....  
*potwierdzenie przyjęcia informacji  
przez wychowawcę/wicedyrektora*

.....  
*podpis rodzica/opiekuna prawnego ucznia*

.....  
Imię i nazwisko składającego oświadczenie

Polkowice, dn. ....

## **ZGODA RODZICÓW na opuszczanie terenu szkoły**

Podstawa prawna:

§ 125 pkt. 1 ust. 5 Statutu Zespołu Szkół im. Narodów Zjednoczonej Europy w Polkowicach

Wyrażam zgodę na opuszczanie terenu Szkoły w czasie trwania planowych zajęć, w tym podczas przerw międzylekcyjnych, mojego dziecka:

..... klasa ....., typ szkoły .....  
*Imię i nazwisko ucznia*

od dnia ..... do dnia .....

z powodu .....

Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za życie i zdrowie mojego dziecka, podczas gdy przebywa ono poza Szkołą w czasie trwania planowych zajęć.

.....  
*potwierdzenie przyjęcia informacji  
przez wychowawcę/wicedyrektora*

.....  
*podpis rodzica/opiekuna prawnego ucznia*