



Chrześcijańska Szkoła Podstawowa
z Oddziałami Integracyjnymi „Emmanuel”
31-954 Kraków, os. Urocze 14
<http://edukacjaemmanuel.org/>
email: szkola@edukacjaemmanuel.org
Tel. +48 12 3070612; +48 733519059

.....
.....
.....
.....
(dane rodziców/opiekunów prawnych)

Kraków, dnia

OŚWIADCZENIE O ODBIERANIU DZIECKA ZE SZKOŁY

Oświadczam, że mój syn / córka
(imię i nazwisko ucznia)

uczeń / uczennica klasy Chrześcijańskiej Szkoły Podstawowej z Oddziałami Integracyjnymi „Emmanuel” w roku szkolnym / będzie wracać do domu¹:

odbierane przez rodzica / opiekuna prawnego:

1.
(imię i nazwisko matki / opiekuna prawnego) (nr dowodu osobistego) (nr telefonu)

2.
(imię i nazwisko ojca / opiekuna prawnego) (nr dowodu osobistego) (nr telefonu)

odbierane przez upoważnione osoby:

1.
(imię i nazwisko) (nr dowodu osobistego) (nr telefonu)
.....
(adres zamieszkania)

2.
(imię i nazwisko) nr dowodu osobistego (nr telefonu)
.....
(adres zamieszkania)

wraca samo

Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczny powrót dziecka do domu.

Kraków, dnia

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

¹ Właściwie oznaczyć **X**