



Fundusze Europejskie
dla Łódzkiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Załącznik nr 8 do Regulaminu rekrutacji w projekcie „Świetlica Przysań”

ZGODA NA SAMODZIELNY POWRÓT DZIECKA DO DOMU

Wyrażam zgodę na samodzielne wyjście ze świetlicy i samodzielny powrót do domu mojego dziecka

.....
imię i nazwisko,

Zgadzam / nie zgadzam¹ się na samodzielny powrót mojego dziecka/podopiecznego w przypadku skrócenia zajęć terapeutycznych.

Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo powracającego ze Świetlicy do domu dziecka.

.....
Data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

¹ Niepotrzebne skreślić



Realizator projektu:

Stowarzyszenie Rodziców i Przyjaciół Osób Niepełnosprawnych PRZYSTAŃ

ul. Żeromskiego 1, 97-400 Bełchatów tel. 516045260, e-mail: biuro@przystan.belchatow.pl