Opole, ………………………….

**Zgoda rodzica/opiekuna**

Wyrażam zgodę na samodzielny powrót mojego dziecka ……………………………………………………………………………….. w dniu ……………………….. z Miejskiego Centrum Wspomagania Edukacji w Opolu przy ul. Powstańców Śląskich 19. Jednocześnie informuję, że ponoszę odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka podczas jego pobytu na terenie MCWE oraz powrotu do domu.

……………………………………………………………..
(podpis rodzica/opiekuna)

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Opole, ………………………….

**Zgoda rodzica/opiekuna**

Wyrażam zgodę na samodzielny powrót mojego dziecka ……………………………………………………………………………….. w dniu ……………………….. z Miejskiego Centrum Wspomagania Edukacji w Opolu przy ul. Powstańców Śląskich 19. Jednocześnie informuję, że ponoszę odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka podczas jego pobytu na terenie MCWE oraz powrotu do domu.

……………………………………………………………..
(podpis rodzica/opiekuna)

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Opole, ………………………….

**Zgoda rodzica/opiekuna**

Wyrażam zgodę na samodzielny powrót mojego dziecka ……………………………………………………………………………….. w dniu ……………………….. z Miejskiego Centrum Wspomagania Edukacji w Opolu przy ul. Powstańców Śląskich 19. Jednocześnie informuję, że ponoszę odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka podczas jego pobytu na terenie MCWE oraz powrotu do domu.

……………………………………………………………..
(podpis rodzica/opiekuna)