



OD 30 LAT
POSZERZAMY
HORYZONTY
SZKOŁY PRYWATNE LEONARDA PIWONI

Oświadczenie o wyrażeniu zgody przez rodzica/ opiekuna prawnego na samodzielny powrót ze szkoły

Wyrażam zgodę na samodzielny powrót ze szkoły do domu mojego dziecka

.....
(IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA, KLASA)

w roku szkolnym 2025/2026.

Telefon do rodzica/opiekuna:

Szczecin, dnia

.....
Czytelny podpis rodzica/opiekuna



Prywatna Szkoła Podstawowa
Leonarda Piwoni
w Szczecinie



Prywatna Ogólnokształcąca
Szkoła Muzyczna I stopnia
Leonarda Piwoni
w Szczecinie