



**Zgoda na uczęszczanie dziecka
na zajęcia dodatkowe na terenie placówki w roku szkolnym**

Wyrażam zgodę na udział córki/syna
(imię i nazwisko)

w zajęciach dodatkowych
(nazwa/rodzaj zajęć)

prowadzonych przez Panią/Pana
(imię nazwisko osoby prowadzącej zajęcia)

Zajęcia odbywają się:
(dni tygodnia, godzina od - do, numer sali)

Osoba prowadząca zajęcia odbiera dzieci ze świetlicy przed zajęciami i odprowadza do sali po zajęciach. Za dzieci uczęszczające na dodatkowe zajęcia na terenie szkoły i poza nią, całkowitą odpowiedzialność ponoszą nauczyciele/osoby prowadzące zajęcia - od momentu wyjścia dziecka ze świetlicy, aż do momentu powrotu na teren świetlicy.

.....
data i czytelny podpis rodzica/opiekuna



**Zgoda na uczęszczanie dziecka
na zajęcia dodatkowe na terenie placówki w roku szkolnym**

Wyrażam zgodę na udział córki/syna
(imię i nazwisko)

w zajęciach dodatkowych
(nazwa/rodzaj zajęć)

prowadzonych przez Panią/Pana
(imię nazwisko osoby prowadzącej zajęcia)

Zajęcia odbywają się:
(dni tygodnia, godzina od - do, numer sali)

Osoba prowadząca zajęcia odbiera dzieci ze świetlicy przed zajęciami i odprowadza do sali po zajęciach. Za dzieci uczęszczające na dodatkowe zajęcia na terenie szkoły i poza nią, całkowitą odpowiedzialność ponoszą nauczyciele/osoby prowadzące zajęcia - od momentu wyjścia dziecka ze świetlicy, aż do momentu powrotu na teren świetlicy.

.....
data i czytelny podpis rodzica/opiekuna