Koronowo, dnia ………………………………….………

………………………………………………………………….

 *IMIĘ I NAZWISKO RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO*

………………………………………………………………….

 *ADRES ZAMIESZKANIA*

………………………………………………………………….

 *TELEFON*

**ZWOLNIENIE ZE ŚWIETLICY SZKOLNEJ**

Zwracam się z prośbą o zwolnienie mojego dziecka ……………………………………..…………..

ucznia klasy ……………………………. Szkoły Podstawowej nr 2 w Koronowie, z pobytu w świetlicy szkolnej w dniu ………………… od godziny …………...….

**W momencie opuszczenia budynku szkolnego przez moje dziecko biorę za nie pełną odpowiedzialność w drodze do domu, jak i w godzinach, kiedy powinno być w szkole zgodnie z rozkładem zajęć.**

………………………………………………………………………………..

PODPIS RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH