…………………………………………………………………………………

Imię i Nazwisko rodzica/opiekuna

………………………………………………………………………………….

Adres zamieszkania

……………………………………………………………………………………

Numer i seria dowodu osobistego

………………………………………………………,……………………………

**INTERNAT**

**OGOLNOKSZTAŁCĄCEJ SZKOŁY BALETOWEJ**

**IM. JANINY JARZYNÓWNY – SOBCZAK W GDAŃSKU**

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na:

- samodzielne wyjścia poza teren internatu w godzinach zgodnych z Regulaminem Internatu i po uzgodnieniu z dyżurnym wychowawczą : TAK / NIE\*

- samodzielne powroty do domu po zakończonych zajęciach szkolnych i weekendy, tym samym biorę pełną odpowiedzialność za dziecko podczas podróżny wszelkimi środkami komunikacji miejskiej:

TAK/NIE \*

mojej/mojego\*syna/córki\*………………………………………………………………………

 imię i nazwisko dziecka

(\*niepotrzebne skreślić)

…………………………………….

czytelny podpis