

## O Ś W I A D C Z E N I E

Świadomy/a zagrożeń mogących zaistnieć podczas samodzielnego powrotu do domu mojego dziecka

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

informuję, że po zajęciach wakacyjnych półkolonii 2019 r. będę:

- osobiście odbierał/a dziecko wg harmonogramu zajęć z obiektu:  
**- AQUAPARK ul. Grottgera 4 w Pile.**
- zapewnię dziecku opiekę innej osoby dorosłej

.....;  
(proszę o podanie imienia i nazwiska, stopień pokrewieństwa)

- moje dziecko wraca do domu samodzielnie.

Piła, dnia .....

.....  
(czytelny podpis rodzica /opiekuna)

- ***niepotrzebne skreślić***