

Szkoła Podstawowa EuroSzkoła
ul. Tytusa Chałubińskiego 15, 75-581 Koszalin

.....

Oświadczenie rodziców/opiekunów prawnych w sprawie wyrażenia zgody na podjęcie działań w sytuacji zagrożenia zdrowia lub życia dziecka.

W razie zagrożenia zdrowia lub życia dziecka, wyrażam zgodę na podjęcie działań medycznych, w tym przewiezienie dziecka do szpitala i bezzwłocznie powiadomienie:

1.nr tel. :
.....
2.nr tel. :
.....

.....
(data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

**Oświadczenie w sprawie
samodzielnego powrotu dziecka do domu**

Oświadczam, że wyrażam zgodę na samodzielny powrót mojego dziecka
..... do domu, wyjście ze szkoły po
zakończeniu

(imię i nazwisko ucznia)

zajęć dydaktycznych.

Jednocześnie informuję, że ponoszę pełną odpowiedzialność za samodzielny powrót mojego dziecka do domu.

.....

(data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)