***Zał. nr 9***

**Kraków,** ….........................................

**ZGODA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO
NA SAMODZIELNE OPUSZCZENIE SZKOŁY PRZEZ DZIECKO**

Ja………………………………….(imię i nazwisko rodzica) niżej podpisany

**wyrażam zgodę na samodzielne opuszczenie szkoły przez moje dziecko**

…………………………………………………........... o godzinie………………

 /imię i nazwisko dziecka/

**lub**

**bezpośrednio po zakończeniu**

**zajęć opiekuńczo-wychowawczo-dydaktycznych/konsultacji**

/właściwe podkreślić/

prowadzonych na terenie Szkoły Podstawowej nr 137 im. prof. Wiktora Zina w Krakowie przy ul. Wrobela 79.

Jestem świadom odpowiedzialności za życie i zdrowie mojego dziecka i biorę pełną odpowiedzialność za powrót mojego dziecka ze szkoły do domu.

1. ……………………………………………………
2. ……………………………………………………

 /podpis obojga rodziców/opiekunów prawnych/