

OŚWIADCZENIE

Rodziców/prawnych opiekunów

Uczniów ZSE im. Józefa Gniazdowskiego w Ostrowie Wlkp.

Biorących udział w Studniówce 2019

.....

(imię i nazwisko ucznia)

Oświadczam, że :

1.Zapoznałem/am się z Regulaminem Studniówki w ZSE im. Józefa Gniazdowskiego w Ostrowie Wlkp.

2.W przypadku niewłaściwego zachowania mojego/jej syna/córki* podczas trwania Studniówki zobowiązuje się do niezwłocznego odebrania go/jej* z w/w imprezy. Poniżej podaję numer mojego telefonu w celu kontaktowym.

.....

(numer telefonu rodzica/opiekuna)

.....

(imię, nazwisko oraz podpis rodzica/opiekuna)

Data:.....