

PROŚBA O OPIEKĘ NAD DZIECKIEM W DNIU / DNIACH WOLNYCH OD ZAJĘĆ  
DYDAKTYCZNYCH

Proszę o zapewnienie opieki mojemu dziecku – uczniowi klasy .....

.....w dniu / dniach .....

*(imię i nazwisko ucznia)*

*(daty wg wzoru dd – mm - rr )*

.....

*godziny z uwzględnieniem zasad ustalonych w procedurze.*

Zobowiązuję się do przyprowadzenia dziecka do szkoły i odebrania dziecka ze szkoły  
zgodnie ze złożoną prośbą.

Zielona Góra, dnia .....

.....

(czytelny podpis rodzica)