

CLV W TEATRZE

ZGODA NA SAMODZIELNY DOJAZD I POWRÓT

Wyrażam zgodę na samodzielny dojazd i powrót mojej córki / mojego syna

(imię, nazwisko, klasa)

do/z teatru

(nazwa teatru)

w dniu _____.

Biorę w tym czasie pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka.

(data i podpis rodzica/opiekuna prawnego)