



Dziecięcy Uniwersytet Technologiczny
w Szczecinie

OŚWIADCZENIE

(samodzielny powrót do domu)

Ja niej podpisany /-ana wyrażam zgodę na samodzielny powrót do domu po zajęciach na Dziecięcym Uniwersytecie Technologicznym mojej córki/mojego syna

.....

(imię i nazwisko dziecka)

Jednocześnie oświadczam, że w tym czasie biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka.

Data

.....

(czytelny podpis rodzica lub opiekuna)



Zachodniopomorski
Uniwersytet Technologiczny
w Szczecinie