UPOWAŻNIENIE-zajęcia dodatkowe

rok szkolny ……

Ja niżej podpisany/a wyrażam zgodę na odbiór mojego dziecka ……

…… (imię i nazwisko dziecka, klasa) na zajęcia dodatkowe z projektowania i druku 3D (Edu3Dkacja) przez osobę prowadzącą zajęcia, które odbywają się w czasie pobytu dziecka w świetlicy w …….. (dzień tygodnia) w godzinach …….. .

Zajęcia odbywają się w Szkole Podstawowej ……

……

(Data, czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)