

Ja,, rodzic/ opiekun prawny*, wyrażam zgodę na udział
mojego dziecka ucznia klasy
w dyskotecę szkolnej w dniu, w godzinach od do

Forma opuszczenia dyskoteki przez dziecko*:

odbiór przez rodziców,

powrót samodzielny,

odbiór przez osobę trzecią:

Imię i nazwisko

* zaznaczyć właściwe

Bielsko-Biała, dnia

podpis