

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*

Zobowiązuję się do przyprowadzenia dziecka do szkoły i odebrania dziecka ze szkoły.

Boruszyn, dnia .....

.....

*(czytelny podpis rodzica)*