

.....
Imię i nazwisko dziecka

Życzę sobie, aby moje dziecko uczestniczyło w zajęciach religii tak/nie*

.....

Data i podpis rodzica

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka:

- W krótkich wycieczkach i spacerach w okolicy przedszkola

tak /nie *

Data i podpis rodzica

- W sesjach fotograficznych organizowanych na terenie przedszkola

tak / nie *

Data i podpis rodzica

* Niepotrzebne skreślić

Aktualne telefony kontaktowe:

- Matka
- Ojciec
- Inne osoby.....
.....

Alergie.....
.....
.....
.....

Upoważniam do odbioru mojego dziecka następujące osoby:

1. Matka.....
2. Ojciec.....
3.
4.
5.
6.

.....

Data i podpis rodzica