



SPOJENÁ ŠKOLA JÁNA VOJTAŠŠÁKA INTERNÁTNA

Kláštorská 24/a, 054 01 Levoča

PREHLÁSENIE

Podpísaný rodič (zákonný zástupca)

syna/dcéry.....nar.

žiaka/žiačky..... roč. v

bytom

súhlasím, aby môj/moja syn/dcéra odchádzal/a zo spojenej školy domov bez doprovodu. Beriem na vedomie, že po odchode z budovy už spojená škola za môjho/moju syna/dcéru nenesie zodpovednosť.

nesúhlasím, aby môj/moja syn/dcéra odchádzal/a zo spojenej školy domov bez doprovodu, ale iba v doprovode:

rodičov:

súrodencov:

starých rodičov:

iných rodinných príslušníkov, osôb:

.....

.....

V Levočí, dňa

.....
podpis rodiča / zákonného zástupcu