*Załącznik nr 1*

***Zgoda rodzica na udział dziecka w konsultacjach na terenie***

***Szkoły Podstawowej nr 1 im. Tadeusza Kościuszki w Kutnie***

………………………………………………

(imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna)

………………………………………………

(adres)

……………………………………………..

(nr telefonu)

Wyrażam zgodę na udział dla mojego dziecka ………………………..……………………….. ucznia/uczennicy kl……… w konsultacjach z przedmiotu………………………………………., prowadzonych przez…………………………………………………… prowadzonych na terenie Szkoły Podstawowej nr 1 im. Tadeusza Kościuszki w Kutnie.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z procedurą bezpieczeństwa dotyczącą organizacji konsultacji w Szkole Podstawowej nr 1 im. Tadeusza Kościuszki w Kutnie w związku z zapobieganiem przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.

 ……………………………………………

 (data, czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)

*Załącznik nr 1*

***Zgoda rodzica na udział dziecka w konsultacjach na terenie***

***Szkoły Podstawowej nr 1 im. Tadeusza Kościuszki w Kutnie***

………………………………………………

(imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna)

………………………………………………

(adres)

……………………………………………..

(nr telefonu)

Wyrażam zgodę na udział dla mojego dziecka ………………………..……………………….. ucznia/uczennicy kl……… w konsultacjach z przedmiotu………………………………………., prowadzonych przez…………………………………………………… prowadzonych na terenie Szkoły Podstawowej nr 1 im. Tadeusza Kościuszki w Kutnie.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z procedurą bezpieczeństwa dotyczącą organizacji konsultacji w Szkole Podstawowej nr 1 im. Tadeusza Kościuszki w Kutnie w związku z zapobieganiem przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.

 ……………………………………………

 (data, czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)