



Współfinansowane przez
Unię Europejską



Załącznik nr 8

ZGODA NA WYJAZD DZIECKA ZA GRANICĘ
w ramach w projekcie „Mobilność edukacyjna”,
realizowanego w Zespole Szkół nr 7 im. Szczepana Bońkowskiego w Warszawie
w ramach Programu Erasmus+

Nr projektu: 2025-1-PL01-KA121-VET-000341879

My, niżej podpisani:

1.
(imię i nazwisko oraz numer i seria dowodu osobistego / paszportu Rodzica/ Opiekuna prawnego).

2.
(imię i nazwisko oraz numer i seria dowodu osobistego / paszportu Rodzica/ Opiekuna prawnego)

Wyrażamy zgodę na wyjazd naszego dziecka:

.....
.....
(imię i nazwisko, numer i seria dowodu osobistego / paszportu, PESEL dziecka)

na wyjazd za granicę Polski do

w dniach

pod opieką:

1.
(imię i nazwisko oraz numer i seria dowodu osobistego / paszportu Nauczyciela Opiekuna).

2.
(imię i nazwisko oraz numer i seria dowodu osobistego / paszportu Nauczyciela Opiekuna).

Wyrażamy również zgodę, aby wskazany przeze mnie opiekun podejmował wszystkie decyzje dotyczące mojego dziecka, w tym także decyzje dotyczące spraw zdrowotnych i ewentualnego leczenia / hospitalizacji mojego dziecka.

Warszawa, dn.

.....
czytelny podpis Rodzica / Prawnego opiekuna

.....
czytelny podpis Rodzica / Prawnego opiekuna

Warszawa, dn.

.....

Dyrektor szkoły