

**OŚWIADCZENIE RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW  
W SPRAWIE DOWOŻENIA UCZNIÓW DO SZKÓŁ I PRZEDSZKOLI,  
DLA KTÓRYCH ORGANEM PROWADZĄCYM JEST GMINA KUŹNIA RACIBORSKA**

**NAZWISKO I IMIĘ UCZNIA** .....

**NAZWISKO I IMIONA RODZICÓW  
LUB OPIEKUNÓW** .....

**ADRES** .....

**PRZYSTANEK – NAZWA** .....

**ROK SZKOLNY** .....

**TELEFON KONTAKTOWY** .....

**DATA ROZPOCZĘCIA DOWOŻENIA** .....

**OSOBY UPRAWNIONE DO ODBIORU DZIECKA**

| Imię | Nazwisko | Kim wskazana osoba jest dla dziecka | Telefon kontaktowy |
|------|----------|-------------------------------------|--------------------|
|      |          |                                     |                    |
|      |          |                                     |                    |
|      |          |                                     |                    |
|      |          |                                     |                    |
|      |          |                                     |                    |

- ☐ Zgoda na samodzielny powrót dziecka / dzieci do domu.
- ☐ Zgoda na samodzielne przebywanie dziecka / dzieci na przystanku.
- ☐ Zapoznałem/am się z regulaminem dowożenia uczniów do szkół i przedszkoli i zobowiązuję się do jego stosowania.

\_\_\_\_\_  
Podpis Ojca / Opiekuna

\_\_\_\_\_  
Podpis Matki / Opiekuna

\_\_\_\_\_  
Data wypełnienia