****

 **………………………………………………..**

 **Imię i nazwisko ucznia**

**O Ś W I A D C Z E N I E**

**Oświadczam, że biorę odpowiedzialność za samodzielny przyjazd na miejsce zajęć pozalekcyjnych i powrót do domu córki/syna biorących udział w zajęciach poza szkołą na terenie Aglomeracji Poznańskiej:**

**- Zajęcia - Basen Termy Maltańskie**

 …………………………………………….

 podpisy rodzica/ opiekuna prawnego