

## **ZGODA NA KURS PIERWSZEJ POMOCY DZIECKA**

Ja, niżej podpisany/a: .....  
oświadczam, że jestem rodzicem/opiekunem prawnym\* małoletniego/ej  
..... uczęszczającego/uczęszczającej  
do szkoły.....

wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w szkoleniu z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej, który odbędzie się dnia **15.09.2025/ 16.09.2025/ 18.09.2025\*** (\*niepotrzebne wykreśl) w Liceum Ogólnokształcącym z Oddziałami Dwujęzycznymi im. Wł. Jagiełły w Płocku w godz. od 15.00 do 20.00.

**Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\*** (\*niepotrzebne wykreśl) na samodzielny powrót mojego dziecka do miejsca zamieszkania.

Data.....

Podpis.....

Kontakt tel. do opiekuna prawnego: .....