ZGODA RODZICÓW – SALEZ GOTUJE

projekt edukacyjny Zespołu Szkół Salezjańskich DON BOSCO we Wrocławiu

rok szkolny 2018/2019

Wyrażam zgodę na udział (imię i nazwisko ucznia) ……..

w zajęciach kulinarnych w ramach projektu „Salez Gotuje" edycja I w dniu ……..…..

Zajęcia odbywają się w Studio Culinary Solutions, ul. Wrocławska 7 w Bielanach Wrocławskich. Koszt uczestnictwa: 50 zł. Uczniowie wyjeżdżają ze szkoły pod opieką wychowawcy i dodatkowego opiekuna po trzeciej lekcji. Dojazd na miejsce komunikacją miejską.

Po zajęciach (proszę zaznaczyć jedną odpowiedź):

a) dziecko wraca do szkoły pod opieką nauczyciela
b) osobiście odbiorę dziecko o godz. 14:45 (w Studio Culinary Solutions)
c) wyrażam zgodę na samodzielny powrót dziecka do domu i biorę za nie pełną odpowiedzialność

……

(podpis rodzica/opiekuna)