\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ZGODA RODZICÓW NA WYJAZD DZIECKA NA WYCIECZKĘ**

Łódź, dnia .............................................

..............................................................................................

 (imię i nazwisko prawnego opiekuna dziecka).

..............................................................................................

..............................................................................................

 (adres)

Nr. Telefonu kontaktowego: .................................................

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka..........................................................................., w wycieczce do Sadów Klemensa, Komorów ul. Komorów 55a, organizowanej przez Przedszkole Miejskie nr 143 w Łodzi w terminie 21maja 2025r. Godzina wyjazdu 7:30 godzina planowanego powrotu: 14:30. Informacje mogące mieć wpływ na przebieg wycieczki i samopoczucie dziecka np nt. przyjmowanych leków lub niedyspozycjach związanych z jazdą autokarem, czy przebytą chorobą: .................................................................................................................................................................................., .................................................................................................................................................................................., Wyrażam zgodę na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów w stanach zagrażających życiu lub zdrowiu dziecka.

……..........................................................

Podpis rodzica/ prawnego opiekuna dziecka