

**ZGODA NA PRZEKAZYWANIE INFORMACJI
O WYNIKACH W NAUCE I ZACHOWANIU**

Informuję, iż córka/syn/podopieczny
imię i nazwisko dziecka

uczęszcza do Świetlicy Socjoterapeutycznej CHABEREK w Warszawie
przy al. Ujazdowskich 37 lok. 1.

Jednocześnie wyrażam zgodę na przekazywanie informacji, dotyczących wyników w nauce
oraz zachowania mojego dziecka wychowawcom świetlicy.

.....
data, czytelny podpis

**ZGODA NA PRZEKAZYWANIE INFORMACJI
O WYNIKACH W NAUCE I ZACHOWANIU**

Informuję, iż córka/syn/podopieczny
imię i nazwisko dziecka

uczęszcza do Świetlicy Socjoterapeutycznej CHABEREK w Warszawie
przy al. Ujazdowskich 37 lok. 1.

Jednocześnie wyrażam zgodę na przekazywanie informacji, dotyczących wyników w nauce
oraz zachowania mojego dziecka wychowawcom świetlicy.

.....
data, czytelny podpis

**ZGODA NA PRZEKAZYWANIE INFORMACJI
O WYNIKACH W NAUCE I ZACHOWANIU**

Informuję, iż córka/syn/podopieczny
imię i nazwisko dziecka

uczęszcza do Świetlicy Socjoterapeutycznej CHABEREK w Warszawie
przy al. Ujazdowskich 37 lok. 1.

Jednocześnie wyrażam zgodę na przekazywanie informacji, dotyczących wyników w nauce
oraz zachowania mojego dziecka wychowawcom świetlicy.

.....
data, czytelny podpis