

Ryszewko, dnia.....

.....  
(Imię i nazwisko dziecka)

.....  
(Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

.....  
(Adres zameldowania/pobytu dziecka)

.....  
(Numer PESEL rodzica)

Młodzieżowy Ośrodek Socjoterapii

w Ryszewku

### Oświadczenie

Oświadczam, że wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody\* na samodzielne przejazdy do domu rodzinnego oraz powroty do placówki mojego syna/ podopiecznego ..... z Młodzieżowego Ośrodka Socjoterapii w Ryszewku, Ryszewko 44, Pyrzyce, do domu. Biorę całkowitą odpowiedzialność za zdrowie i bezpieczeństwo mojego dziecka oraz zobowiązuję się do terminowego powrotu dziecka/ podopiecznego do placówki.

.....  
(podpis rodzica / opiekuna prawnego)

\* niewłaściwe skreślić