Serock, dn. …………. 2017 r.

………………………………………………………….

(nazwisko i imię rodzica)

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka

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

(wpisać nazwisko i imię dziecka)

zam. w ……………………………………………………….. ucznia klasy …………………..

**w Powiatowym Zespole Szkół i Placówek Specjalnych w Legionowie**

w roku szkolnym 2017/2018, **rano w drodze z domu** do wyznaczonego przystanku (autobusu szkolnego) **oraz po południu** od wyznaczonego przystanku do domu.

1. Wyznaczony przystanek wsiadania dla ucznia - dowożenie do szkoły – ………………………………………………………………………………………..
2. Wyznaczony przystanek wysiadania dla ucznia - odwożenie po zakończonych zajęciach - ……………………………………………………………………………

Informacje o szczególnych warunkach przewozu dziecka:

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

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

…………………………………………….

(podpis rodzica lub opiekuna)