



## FUNDACJA WOLANIA SZKÓŁKA PIŁKARSKA

### ZGODA NA SAMODZIELNY POWRÓT DZIECKA DO DOMU

Wyrażam zgodę na samodzielny powrót do domu mojego dziecka

-----  
(imię i nazwisko dziecka)

z zajęć piłkarskich, treningów, meczów, turniejów itp. organizowanych przez Fundację Wolania Szkółka Piłkarska oraz oświadczam, że ponoszę całkowitą odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka podczas samodzielnego powrotu do domu.

-----  
Miejscowość, data.

-----  
Podpis rodziców lub opiekunów prawnych