*Załączniki Nr 7*

*do Procedury bezpieczeństwa*

 *obowiązującej na terenie
Szkoły Podstawowej w Witkowicach
 w okresie epidemii COVID-19*

**Zgoda na udział w konsultacjach dla uczniów z klas I- VIII**

**Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w (*właściwe podkreślić):***

 - konsultacjach indywidualnych i grupowych dla uczniów klasy VIII ( od 25 .05.2020r.)

- konsultacjach indywidualnych i grupowych dla uczniów klas I- VIII ( od 1.06.2020r.)

Oświadczam, że:

………………………………………………………………………

*( nazwisko i imię ucznia)*

uczeń klasy ………. Szkoły Podstawowej w Witkowicach będzie uczestniczył w konsultacjach z ……………………………………………………………………………..

*( rodzaj zajęć)*

w dniu ………… w godzinach od………. do ……………

Biorą pełną odpowiedzialność za przyjście i samodzielny powrót dziecka do domu.

……………………………………………

 *(podpis rodzica)*