

**ZGODA RODZICA / OPIEKUNA**  
**NA SAMODZIELNY POWRÓT DZIECKA**  
**ZE SZKOŁY DO DOMU**

Wyrażam zgodę na samodzielny powrót dziecka

..... ucznia/uczennicy klasy .....

( imię i nazwisko dziecka)

Ze szkoły do domu w roku szkolnym **20..... /20.....**

**Oświadczam, że dziecko moje ukończyło 7 lat**

**Pouczenie:**

Szkoła Podstawowa im. Stanisława Staszica nr 384 w Warszawie, działając z poszanowaniem sposobów wykonywania władzy rodzicielskiej i sprawowania pieczy nad dzieckiem dopuszcza możliwość samodzielnego powrotu dziecka ze szkoły zgodnie z przepisami dotyczącymi ruchu drogowego. W przypadku wyrażenia woli dotyczącej samodzielnego powrotu dziecka ze szkoły pełną odpowiedzialność za zdrowie i bezpieczeństwo dziecka ponoszą rodzice / prawni opiekunowie. Dodatkowo informujemy, iż zgodnie z art.43 ust.1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997r .- Prawo o ruchu drogowym (Dz.U. z 2005r. Nr 108, poz. 908 z późniejszymi zmianami ) dziecko w wieku do 7 lat , poza strefą zamieszkania może korzystać z drogi publicznej tylko pod opieką osoby, która osiągnęła wiek co najmniej 10 lat. Narażenie dziecka na niebezpieczeństwo przez osobę na której ciąży obowiązek opieki nad osobą narażoną na niebezpieczeństwo podlega odpowiedzialności karnej. W przypadku obaw pracowników szkoły, że samodzielny powrót dziecka ze szkoły z powodu wystąpienia różnych okoliczności (np. złe samopoczucie) stwarza zagrożenie dla zdrowia lub bezpieczeństwa szkoła zastrzega możliwość wzywania rodziców /prawnych opiekunów do osobistego odbioru dziecka ze szkoły.

.....  
(Miejscowość, data )

.....  
(Czytelne nazwisko i podpis rodzica / opiekuna prawnego)