

OŚWIADCZENIE

.....
(imię i nazwisko dziecka)

(rok urodzenia)

.....
(Adres zamieszkania)

będzie / nie będzie / samodzielnie wracać do domu po zajęciach w ramach
akcji „Wakacje z KCK 2025” (niepotrzebne skreślić)

Dane kontaktowe do opiekuna:

.....
imię, nazwisko tel.