



**ZGODA RODZICA (OPIEKUNA PRAWNEGO) NA UDZIAŁ DZIECKA W ZAJĘCIACH
STACJONARNYCH W SZKOLE POLSKIEJ IM. GEN.J. HALLERA
PRZY KONSULACIE GENERALNYM RP W TORONTO
w okresie pandemii COVID 19
LOKALIZACJA: BISHOP ALLEN ACADEMY
W ROKU SZKOLNYM 2021/2022**

Ja (imię i nazwisko rodzica/ opiekuna
prawnego) niżej podpisany/a, wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka
..... (imię i nazwisko dziecka), klasa,
w zajęciach stacjonarnych w budynku Bishop Allen Academy,
w roku szkolnym 2021/2022 i jednocześnie zobowiązuje się do przestrzegania
wszelkich obowiązujących regulacji i przepisów w okresie pandemii COVID 19.

.....
(data)

.....
(podpis rodzica lub opiekuna prawnego)