Директору Бориспільського академічного ліцею Бориспільської міської ради Київської області

Пономарьовій О.М.

*(Прізвище, імя, по батькові одного з батьків)* ,

який (яка) проживає за адресою

Контактний телефон

**Заява**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дозволяю своєму сину/доньці \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ учню/учениці \_\_\_\_\_\_\_ класу, ходити додому, після завершення занять в школі, самостійно, без супроводу дорослих протягом 20\_\_\_ – 20\_\_\_ н.р.

Відповідальність за збереження життя та здоров’я своєї дитини беру на себе.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Дата Підпис*