

.....  
(imię i nazwisko opiekuna prawnego)

....., dnia..... roku

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
(telefon kontaktowy)

**Z G O D A**  
**OPIEKUNA PRAWNEGO**  
**NA PRZEJAZDY PRYWATNYM SAMOCHODEM OSOBOWYM**

Wyrażam zgodę na przejazdy mojego podopiecznego .....  
(imię i nazwisko)  
prywatnym samochodem osobowym prowadzonym przez pracownika Specjalnego Ośrodka  
Wychowawczego im. św. Alojzego Orione w Kaliszu.

.....  
(podpis opiekuna prawnego)