

Gdynia, .... / ..... / 2026  
(data)

## ZGODA

Wyrażam zgodę na samodzielny przyjazd oraz powrót na psychoterapię  
mojego dziecka, ..... PESEL:  
..... Jednocześnie informuję, że  
ponoszę odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka podczas  
samodzielnego powrotu do domu.

.....  
(podpis rodzica/opiekuna)