

## TILLÅTELSE ATT GÅ HEM PÅ EGEN HAND

Härmed intygar vi att \_\_\_\_\_

Elevers namn

klass \_\_\_\_\_ vid \_\_\_\_\_

Aktivitet

har vår tillåtelse att gå hem på egen hand enligt följande:

---

---

---

---

Datum: \_\_\_\_\_

Underskrifter:

---

Vårdnadshavare

---

Vårdnadshavare