
Imię i nazwisko matki/opiekunki dziecka

Imię i nazwisko ojca/opiekuna dziecka

**UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA
Z NIEPUBLICZNEGO PRZEDSZKOLA W ZBYLITOWSKIEJ GÓRZE**

Upoważniam do odbioru mojego dziecka:
(imię i nazwisko dziecka)

z Niepublicznego Przedszkola w Zbylitowskiej Górze w roku szkolnym/.....
następujące osoby:

1.

.....
(imię i nazwisko) (nr dowodu osobistego)

2.

.....
(imię i nazwisko) (nr dowodu osobistego)

3.

.....
(imię i nazwisko) (nr dowodu osobistego)

4.

.....
(imię i nazwisko) (nr dowodu osobistego)

Jednocześnie oświadczam, że biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną
za bezpieczeństwo mojego dziecka od momentu jego odbioru przez wskazaną
powyżej, uprawnioną przeze mnie osobę.

.....
Miejscowość, data

.....
podpis matki/opiekunki

.....
podpis ojca/opiekuna