

**UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA Z ZAJĘĆ
„WAKACJE ZE ZDROWIEM W AQUARIUM”**

Ja

legitymujący/a się dowodem osobistym o numerze:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

upoważniam do odbierania mojego dziecka z zajęć
„Wakacje ze zdrowiem w Aquarium” przez następujące osoby:

Lp.	Imię i nazwisko osoby upoważnionej	Telefon kontaktowy	Stopień pokrewieństwa
1			
2			
3			

Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka od momentu odebrania go z placówki przedszkola przez podane powyżej, upoważnione przeze mnie osoby.

.....
Podpis opiekuna prawnego

**UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA Z ZAJĘĆ
„WAKACJE ZE ZDROWIEM W AQUARIUM”**

Ja

legitymujący/a się dowodem osobistym o numerze:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

upoważniam do odbierania mojego dziecka z zajęć
„Wakacje ze zdrowiem w Aquarium” przez następujące osoby:

Lp.	Imię i nazwisko osoby upoważnionej	Telefon kontaktowy	Stopień pokrewieństwa
1			
2			
3			

Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka od momentu odebrania go z placówki przedszkola przez podane powyżej, upoważnione przeze mnie osoby.

.....
Podpis opiekuna prawnego