

UPOWAŻNIENIE

DO ODBIORU DZIECKA Z ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO

Upoważniam niżej wymienione osoby do odbioru mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko dziecka)

z oddziału przedszkolnego Zespołu Szkolnego w Stanisławowie (oddziału przedszkolnego Szkoły Podstawowej lub oddziału Gminnego Przedszkola).

	Imię i nazwisko	Numer i seria dowodu osobistego	Stan pokrewieństwa	Uwagi
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				

Upoważnienie ważne jest*: od dnia

od dnia

* W przypadku niewskazania okresu ważności upoważnienia, upoważnienie ważne jest od dnia złożenia w przedszkolu do 30 czerwca danego roku szkolnego.

Oświadczamy, że bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka od chwili jego odbioru z oddziału przedszkolnego przez wskazaną wyżej osobę.

Stanisławów, dn.
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)