.....................................................................................

nazwisko i imię matki / ojca /prawnego opiekuna dziecka

**Upoważnienie do odbioru dziecka z Katolickiego Przedszkola w Skawinie
przez osobę nie będącą rodzicem**

 **Na cały okres pobytu w przedszkolu**

**Niniejszym, upoważniamy do odbierania z przedszkola naszego syna/córki :**

......................................................................................................................................

(imię i nazwisko dziecka)

 następujące osoby:

1....................................................................................................

 (imię i nazwisko)

…..................................................................................................

 (miejsce zamieszkania)

................................................................... ........................................................................

 (nr dowodu osobistego) (nr telefonu)

2....................................................................................................

 (imię i nazwisko)

…..................................................................................................

 (miejsce zamieszkania)

................................................................... ........................................................................

 (nr dowodu osobistego) (nr telefonu)

Oświadczamy, że bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka – od momentu jego odbioru przez wskazaną powyżej upoważnioną przez nas osobę.

 .............................................................. ………………………………………………………………………

Data i podpis matki /opiekunki dziecka podpis ojca / opiekuna dziecka