  

**Upoważnienie do odbioru dziecka z przedszkola**

***(tylko osoby pełnoletnie z dowodem osobistym)***

**Przedszkole „Sowa” w Stadnickiej Woli**

numer identyfikacyjny: RPSW.08.03.01 -26-0006/17

Ja ………………………………………………………………………………………………….

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| legitymująca się dowodem osobistym o numerze  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

upoważniam do odbierania mojego dziecka ……………………………………………………

z przedszkola przez następujące osoby:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko osoby upoważnionej** | **Nr dowodu osobistego** | **Telefon kontaktowy** | **Stopień pokrewieństwa** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |

Oświadczam, że bierzemy pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka od momentu odebrania z placówki przedszkola przez podane powyżej, upoważnione przez nas osoby.

……………………………………………………..
podpis rodzica/opiekuna prawnego