

UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA

ROK SZKOLNY 20..... / 20.....

Obowiązuje od:

_____ (wpisz datę od)

Obowiązuje do:

_____ (wpisz datę do)

Imię i nazwisko dziecka:

Grupa:

Dane osobowe rodziców / opiekunów prawnych:

Imię i nazwisko mamy / opiekuna
prawnego

Imię i nazwisko taty / opiekuna
prawnego

Rodzaj dokumentu tożsamości

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

Seria i numer dokumentu tożsamości

Rodzaj dokumentu tożsamości

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

Seria i numer dokumentu tożsamości

Dane osobowe osób upoważnionych:

Imię i nazwisko osoby upoważnionej 1		Imię i nazwisko osoby upoważnionej 2																																										
Rodzaj dokumentu tożsamości		Rodzaj dokumentu tożsamości																																										
<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																							<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																					
Seria i numer dokumentu tożsamości		Seria i numer dokumentu tożsamości																																										
Numer telefonu		Numer telefonu																																										
Imię i nazwisko osoby upoważnionej 3		Imię i nazwisko osoby upoważnionej 4																																										
Rodzaj dokumentu tożsamości		Rodzaj dokumentu tożsamości																																										
<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																							<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																					
Seria i numer dokumentu tożsamości		Seria i numer dokumentu tożsamości																																										
Numer telefonu		Numer telefonu																																										

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

Warszawa, _____

Czytelny podpis mamy
/ opiekuna prawnego

Czytelny podpis taty /
opiekuna prawnego