

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

Rodzaj dokumentu tożsamości

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

Seria i numer dokumentu tożsamości

Imię i nazwisko taty / opiekuna
prawnego

Rodzaj dokumentu tożsamości

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

Seria i numer dokumentu tożsamości

Numer telefonu

Numer telefonu

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></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></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></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></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