UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA

Upoważniam..........................................................................................................................................................................

imię i nazwisko osoby upoważnionej

legitymującego(ą)się dowodem tożsamości

nr ...................................tel. kontaktowy…………………….

…………………………...tel. kontaktowy…………………….

do odbioru mojego dziecka....................................................

 imię i nazwisko dziecka

w okresie..............................................................................

Data.................. …………………………….

 Czytelny podpis rodzica lub opiekuna