



**UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA
Z PRZEDSZKOŁA NIEPUBLICZNEGO SIÓSTR RODZINY MARYI
W KOSTOWCU, UL. MATKI FLORENTYNY DYMMAN 9**

My, niżej podpisani, upoważniamy następujące osoby do odbioru naszego dziecka
..... (imię i nazwisko dziecka) z Przedszkola Niepublicznego Sióstr
Rodziny Maryi w Kostowcu

1.
(imię i nazwisko upoważnionego, nr dowodu osobistego, telefon)

2.
(imię i nazwisko upoważnionego, nr dowodu osobistego, telefon)

3.
(imię i nazwisko upoważnionego, nr dowodu osobistego, telefon)

**Jednocześnie oświadczamy, iż bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka
od momentu jego odbioru przez wskazaną powyżej, upoważnioną przez nas osobę.**

Data Podpisy rodziców (opiekunów prawnych)
.....