**UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA Z FENOMENALNEGO NIEPUBLICZNEGO PRZEDSZKOLA**

**Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI W OLSZTYNIE W ROKU ……………/…………….**

**Upoważniam/y następujące osoby do odbioru dziecka**

.............................................................................................................................

1. ............................................................. .................................................... ............................................ ...............................

Imię i nazwisko upoważnionego pokrewieństwo dla dziecka nr. dowodu osobistego nr. telefonu

1. ............................................................. .................................................... ............................................ ...............................

Imię i nazwisko upoważnionego pokrewieństwo dla dziecka nr. dowodu osobistego nr. telefonu

1. ............................................................. .................................................... ............................................ ...............................

Imię i nazwisko upoważnionego pokrewieństwo dla dziecka nr. dowodu osobistego nr. telefonu

1. ............................................................. .................................................... ............................................ ...............................

Imię i nazwisko upoważnionego pokrewieństwo dla dziecka nr. dowodu osobistego nr. telefonu

1. ............................................................. .................................................... ............................................ ...............................

Imię i nazwisko upoważnionego pokrewieństwo dla dziecka nr. dowodu osobistego nr. telefonu

Jednocześnie oświadczam/y, że bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka w drodze z przedszkola do domu pod opieką w/w osób.

Olsztyn, dnia ............................................... .....................................................................................................

czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna