



.....
Nazwisko i imię matki dziecka

.....
Nazwisko i imię ojca dziecka

Upoważnienie

Upoważniam/y do odbioru z przedszkola mojego/naszego dziecka:

.....
imię i nazwisko dziecka

Panią/Pana:.....
imię i nazwisko osoby upoważnionej

.....
miejsce zamieszkania

.....
nr dowodu osobistego/ jeżeli dotyczy

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

Ponadto zobowiązujemy się poinformować upoważnioną osobę o przyjętych w Szkole Podstawowej w Staniewicach zasadach bezpiecznego odbierania i powierzania dzieci .

Staniewice, dnia.....

.....
podpis rodzica

Zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.) Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu identyfikacji, jako osoby upoważnionej do odbioru dziecka z przedszkola.

Staniewice, dnia

.....
*podpis osoby upoważnionej /
w przypadku gdy upoważniony jest osobą niepełnoletnią podpis jego rodzica*