

**UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA  
Z PRZEDSZKOLA NIEPUBLICZNEGO „WIATRACZEK”  
W ŚWINOUJŚCI**

**Rok szkolny 2015 / 2016**

.....  
Imiona i nazwiska rodziców / prawnych opiekunów

.....  
Adres zamieszkania

.....  
Imię i nazwisko dziecka

**ja niżej podpisany/a, upoważniam następujące osoby do odbioru naszego dziecka z  
przedszkola**

1. ....  
Imię i nazwisko upoważnionego                      stopień pokrewieństwa                      nr dowodu osobistego

.....  
Adres zamieszkania

2. ....  
Imię i nazwisko upoważnionego                      stopień pokrewieństwa                      nr dowodu osobistego

.....  
Adres zamieszkania

3. ....  
Imię i nazwisko upoważnionego                      stopień pokrewieństwa                      nr dowodu osobistego

.....  
Adres zamieszkania

Oświadczamy, że bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka od momentu jego odbioru z przedszkola przez wskazaną, upoważnioną przez nas osobę. Zobowiązujemy się zgłaszać na piśmie wszelkie zmiany dotyczące osób upoważnionych do odbioru naszego dziecka. W przypadku nie dotrzymania formalności w tym zakresie, dziecko nie będzie wydane osobom postronnym.

.....  
data

.....  
czytelny podpis rodziców / opiekunów prawnych