

**UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA  
Z ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO PRZY PUBLICZNEJ SZKOLE  
PODSTAWOWEJ IM. TADEUSZA KOŚCIUSZKI W BIEŻDZIEDZY**

Upoważniam następujące osoby do odbioru mojego dziecka

.....

(imię i nazwisko dziecka)

z oddziału przedszkolnego:

| Lp. | Imię i Nazwisko osoby upoważnionej | Nr dowodu osobistego ( <i>seria, numer</i> ) lub innego dokumentu ze zdjęciem | Stopień pokrewieństwa | Numer telefonu |
|-----|------------------------------------|---|-----------------------|----------------|
| 1.  |                                    |   |                       |                |
| 2.  |                                    |   |                       |                |
| 3.  |                                    |   |                       |                |
| 4.  |                                    |   |                       |                |
| 5.  |                                    |   |                       |                |

Upoważnienie ważne jest od ..... do .....

Oświadczamy, że bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka od chwili jego odbioru z oddziału przedszkolnego przez wskazaną wyżej osobę.

.....

(czytelny podpis rodziców/prawnych opiekunów)

Bieżdzedza, dnia .....