

Warszawa, dnia

UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA
z Przedszkola nr 253 „Akademia Pana Kleksa” w WARSZAWIE

.....
Nazwisko i imię matki, opiekunki prawnej dziecka/ nr dowodu osobistego

.....
Nazwisko i imię ojca, opiekuna prawnego dziecka/ nr dowodu osobistego

Do odbioru dziecka w roku szkolnym
(imię i nazwisko dziecka)

lub w okresie od do upoważniam/-y:

..... (imię i nazwisko osoby upoważnionej)	 (nr dowodu osobistego)	 (numer telefonu)
..... (imię i nazwisko osoby upoważnionej)	 (nr dowodu osobistego)	 (numer telefonu)
..... (imię i nazwisko osoby upoważnionej)	 (nr dowodu osobistego)	 (numer telefonu)
..... (imię i nazwisko osoby upoważnionej)	 (nr dowodu osobistego)	 (numer telefonu)
..... (imię i nazwisko osoby upoważnionej)	 (nr dowodu osobistego)	 (numer telefonu)
..... (imię i nazwisko osoby upoważnionej)	 (nr dowodu osobistego)	 (numer telefonu)
..... (imię i nazwisko osoby upoważnionej)	 (nr dowodu osobistego)	 (numer telefonu)
..... (imię i nazwisko osoby upoważnionej)	 (nr dowodu osobistego)	 (numer telefonu)
..... (imię i nazwisko osoby upoważnionej)	 (nr dowodu osobistego)	 (numer telefonu)

Oświadczam/-y, że biorę/bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka od chwili jego odbioru przez wskazaną wyżej osobę.

.....
(czytelny podpis matki/ opiekuna prawnego)

.....
(czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego)

Obowiązek informacyjny w związku z przetwarzaniem danych osobowych – odbiór dziecka:

- [illegible]