

.....
/imię i nazwisko rodzica, opiekuna/

Zofiówka,

.....
/adres, tel. kontaktowy/

UPOWAŻNIENIE INNYCH OSÓB DO ODBIORU DZIECKA

Ja upoważniam do odbierania ze szkoły/przedszkola
/imię i nazwisko rodzica/

mojego dzieckaucznia/uczennicy
/ imię i nazwisko/

następujące osoby:

1.

2.

3.

.....

/czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego/