mama…………………………………tata……………………………….stacjonarny…………………
 (numery telefonów do rodziców dziecka)

**UPOWAŻNIENE DO ODBIORU DZIECKA**

**NA ROK SZKOLNY 2019/2020**

Do odbioru dziecka z zerówki …..……….................................................. (imię i nazwisko dziecka)

upoważniamy następujące osoby (*jeśli brakuje miejsca to proszę pisać na odwrocie*):

1. ……………………………………………………………………………………

 imię i nazwisko stopień pokrewieństwa nr dowodu osobistego

2.……………………………………………………………………………………

 imię i nazwisko stopień pokrewieństwa nr dowodu osobistego

3. ……………………………………………………………………………………

 imię i nazwisko stopień pokrewieństwa nr dowodu osobistego

4.……………………………………………………………………………………

 imię i nazwisko stopień pokrewieństwa nr dowodu osobistego

5 ……………………………………………………………………………………

 imię i nazwisko stopień pokrewieństwa nr dowodu osobistego

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

**PONADTO ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ DO:**

* podawania do wiadomości wychowawcy o zmianach w podanych wyżej informacjach
* odbierania dziecka z oddziału przedszkolnego osobiście lub przez osobę pełnoletnią, zgłoszoną wychowawcy na piśmie, zapewniającą dziecku bezpieczeństwo
* przyprowadzania do oddziału przedszkolnego **tylko zdrowego dziecka**
* przyprowadzania i odbierania dziecka w wyznaczonych godzinach pracy zerówki

**Akceptujemy powyższe warunki**

 ……. ………………………………… ……………………………………..

 (podpis matki) (podpis ojca)