**UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA Z PRZEDSZKOLA SAMORZĄDOWEGO NR 32 W KIELCACH**

**DYŻUR WAKACYJNY M-C SIERPIEŃ 2024R.**

 .............................................................................................

 Nazwisko i imię **matki** /opiekunki dziecka/ **nr dowodu osobistego/ nr telefonu**

 ...........................................................................................................................

 Nazwisko i imię **ojca** /opiekuna dziecka/ **nr dowodu osobistego/ nr telefonu**

 **OŚWIADCZENIE**

Do odbioru z przedszkola dziecka.....................................................................................................................

 *Nazwisko i imię*

upoważniam/y następujące osoby:

1 .................................................................................................................................................................................

 *imię i nazwisko                                      nr dowodu osobistego                    nr telefonu                  podpis osoby upoważnionej*

2   .................................................................................................................................................................................

 *imię i nazwisko                                     nr dowodu osobistego                       nr telefonu                       podpis osoby upoważnionej*

3 .................................................................................................................................................................................

 *imię i nazwisko                                   nr dowodu osobistego                           nr telefonu                 podpis osoby upoważnionej*

4 ...................................................................................................................................................................................

 *imię i nazwisko                                   nr dowodu osobistego                            nr telefonu                 podpis osoby upoważnionej*

5................................................................................................................................................................................

  *imię i nazwisko                                    nr dowodu osobistego                            nr telefonu                podpis osoby upoważnionej*

**Bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka od momentu jego odbioru przez wskazaną powyżej, upoważnioną przez nas osobę.**  **Każda z osób upoważnionych podała swoje dane dobrowolnie i wyraziła zgodę na ich przetwarzanie.**

 .............................                  ......................................                                                    ..................................

 *Kielce, dnia*                      *podpis matki                                                                          podpis ojca*