

Katowice, dnia

.....
Imię i nazwisko matki/prawnej opiekunki

.....
nr telefonu matki/prawnej opiekunki

.....
Imię i nazwisko ojca/prawnego opiekuna

.....
nr telefonu ojca/prawnego opiekuna

UPOWAŻNIENIE

Do odbioru dziecka grupa
z Miejskiego Przedszkola nr 17 w Zespole Szkolno-Przedszkolnym nr 15 w Katowicach w roku szkolnym
2023/2024 następujące osoby:

L.p.	Imię i nazwisko osoby upoważnionej	Seria i numer dowodu osobistego	Nr telefonu	Stopień pokrewieństwa
1				matka
2				ojciec
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

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

.....
Podpis matki/prawnej opiekunki

.....
Podpis ojca/prawnego opiekuna