|  |  |
| --- | --- |
|  | **Przedszkole Nr 97 “Nadodrzańskie Skrzaty”50 – 209 Wrocław, ul. Składowa 2-4** |

**…………………………………………………………………………………… (Nazwisko i imię matki /opiekunki dziecka)**

**…………………………………………………………………………………… (Nazwisko i imię ojca /opiekuna dziecka)**

**UPOWAŻNIENIE**

**do odbioru dziecka z przedszkola**

**Upoważniam do odbioru mojego dziecka …………………………………………………………………………………….
z Przedszkola Nr 97„Nadodrzańskie Skrzaty” we Wrocławiu następujące osoby:**

1. **Imię i nazwisko**……………………………………………………………………………………………………………………….

Numerdow. osobistego: …………………………………...……………………………………………………………………………… Numer telefonu: ………………………………………………………………………………………………………………………………….

1. **Imię i nazwisko**……………………………………………………………………………………………………………………….

Numer dow. osobistego: …………………………….……………………………………………………………………………………… Numer telefonu: ………………………………………………………………………………………………………………………………….

1. **Imię i nazwisko**……………………………………………………………………………………………………………………….

Numer dow. osobistego: …………………...…………….………………………………………………………………………………… Numer telefonu: ………………………………………………………………………………………………………………………………….

1. **Imię i nazwisko** ……………………………………………………………………………………………………………………..

Numer dow. osobistego: …………………………………………………………………………………………………………………… Numer telefonu: ………………………………………………………………………………………………………………………………….

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

**............................................... ...................................................**

 **Podpis matki/opiekunki dziecka Podpis ojca/opiekuna dziecka**