

UPOWAŻNIENIE OSOBY MAŁOLETNIEJ
DO ODBIORU DZIECKA ZE ŚWIETLICY SZKOLNEJ

Wyrażam zgodę i biorę pełną odpowiedzialność za powrót mojego dziecka

Imię i nazwisko dziecka

ze świetlicy szkolnej pod opieką osoby małoletniej

Imię , nazwisko oraz nr legitymacji szkolnej

Data i podpis rodzica/prawnego opiekuna