……………………………………………………………….…. ….…………………………………….…………………….…

*imię i nazwisko matki/ prawnej opiekunki imię i nazwisko ojca/ prawnego opiekuna*

*……………………………………………………………….…. ….…………………………………….…………………….…*

 *nr telefonu nr telefonu*

**UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA**

**z Miejskiego Przedszkola nr 13 „Leśne Skrzaty” w Zielonej Górze**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

*imię i nazwisko dziecka*

Upoważniam do odbioru mojego dziecka następujące osoby:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię | seria i nr dowodu osobistego | w okresie/dniu |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Oświadczam, że biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo mojego dziecka od momentu jego odbioru przez wskazaną wyżej przeze mnie osobę z Miejskiego Przedszkola nr 13 „Leśne Skrzaty” w Zielonej Górze

Zielona Góra, dnia ……………………..……… Zielona Góra, dnia………………………………

……………………………………………………………….…. ….…………………………………….…………………….…

*czytelny podpis matki/ prawnej opiekunki czytelny podpis ojca/ prawnego opiekuna*

*Miejskie Przedszkole nr 13 „Leśne Skrzaty” jako Administrator Danych Osobowych przetwarza dane zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r, o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2018 poz. 1000)*