

**UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA  
ZE SZKOŁY PODSTAWOWEJ  
IM. TADEUSZA KOŚCIUSZKI W STACHLEWIE**

.....  
*Imiona i nazwiska rodziców / prawnych opiekunów*

.....  
*Adres zamieszkania*

My, niżej podpisani, upoważniamy następujące osoby do odbioru naszego dziecka

..... ze szkoły:  
*Imię i nazwisko dziecka*

1. ....  
*Imię i nazwisko upoważnionego      pokrewieństwo dla dziecka      nr telefonu*

2. ....  
*Imię i nazwisko upoważnionego      pokrewieństwo dla dziecka      nr telefonu*

3. ....  
*Imię i nazwisko upoważnionego      pokrewieństwo dla dziecka      nr telefonu*

Jednocześnie oświadczamy, że bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka w drodze ze szkoły do domu pod opieką w/w osób.

Ponadto zobowiązujemy się pisemnie zgłaszać wychowawcy fakt niezaplanowanych zmian dotyczących powierzenia opieki nad naszym dzieckiem. W razie niedotrzymania formalności w tym zakresie przyjmujemy do wiadomości, iż dziecko nasze nie zostanie wydane osobom postronnym.

.....  
*data*

.....  
*Czytelny podpis rodziców / prawnych opiekunów*