Załącznik nr 5

**UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA ZE ŚWIETLICY SZKOLNEJ**

**NA ZAJĘCIA POZASZKOLNE**

Upoważniam Pana/Panią…………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko, numer dokumentu tożsamości)

do odbioru mojego dziecka……………………………………………………………………………………….

(imię i nazwisko, klasa)

ze świetlicy szkolnej Szkoły Podstawowej im. Jana Pawła II w Michałowicach na zajęcia   
  
pozaszkolne:………………………………………………………………………………………………………

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

Jednocześnie oświadczam, że biorę na siebie pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka od chwili jego odbioru ze świetlicy przez wyżej wskazaną osobę.

……………………………………………………………………………………………

(data i czytelny podpis rodzica/opiekuna)