SZKOŁA PODSTAWOWA
IM. JANA PAWŁA II
W MICHAŁOWICACH

Karta osób upoważnionych do odbioru dziecka

Imię i nazwisko dziecka……klasa……..

Upoważniam do odbioru dziecka następujące osoby:

…….. …….. ……

imię i nazwisko numer telefonu numer dowodu osobistego

…….. …….. ……

imię i nazwisko numer telefonu numer dowodu osobistego

…….. …….. ……

imię i nazwisko numer telefonu numer dowodu osobistego

…….. …….. ……

imię i nazwisko numer telefonu numer dowodu osobistego

…….. …….. ……

imię i nazwisko numer telefonu numer dowodu osobistego

…….. …….. ……

imię i nazwisko numer telefonu numer dowodu osobistego

Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka przez wskazaną powyżej osobę.

……

Data, czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna