…………………………………………… GRUPA …………………

/Nazwisko i imię dziecka/

 UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA Z PRZEDSZKOLA

Osoby upoważnione do odbioru dziecka z Samorządowego Przedszkola Nr 46 :

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | IMIĘ I NAZWISKO OSOBY UPOWAŻNIONEJ | NUMER DOWODU OSOBY UPOWAŻNIONEJ | NUMER TELEFONU OSOBY UPOWAŻNIONEJ | STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA | UPOWAŻNIENIE WAŻNE JESTOD……DO…… | WYRAŻAM ZGODĘ NA PRZETWARZANIE MOICH DANYCH OSOBOWYCH DLA POTRZEB W ZAKRESIE ODBIORU DZIECKA Z PRZEDSZKOLA /TAK lub NIE/ | PODPIS OSOBY UPOWAŻNIONEJ |
| *1.* |  |  |  |  |  |  |  |
| *2.* |  |  |  |  |  |  |  |
| *3.* |  |  |  |  |  |  |  |
| *4.* |  |  |  |  |  |  |  |
| *5.* |  |  |  |  |  |  |  |

Kraków, dnia: podpis rodziców /opiekunów/:

…………………………………. ……………………………………………………

 ……………………………………………………