**UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA**

Ja niżej podpisany/a upoważniam……………………………………………………………………………………………

*imię i nazwisko osoby upoważnionej*

legitymującego(ą) się dowodem tożsamości nr ……………………………………………………………………...

*nr i seria dokumentu potwierdzającego tożsamość*

wydanym przez ………………………………………………………………………………………………………………………

numer telefonu............................................................................................................................

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

*imię i nazwisko dziecka*

z Przedszkola nr 96, Wrocław, Aleja Pracy 29 a .

Data…………………………… ………………………………………………….

*czytelny podpis rodzica lub opiekuna*