**UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA**

**OŚWIADCZENIE RODZICA/ PRAWNEGO OPIEKUNA**

Imię i nazwisko syna/ podopiecznego: ………………………………………………………………………………….,

Klasa ………………...

**Upoważniam następujące osoby do odbioru mojego syna/ podopiecznego ze szkoły po zakończeniu zajęć lekcyjnych:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko osoby upoważnionej** | **Seria i nr dowodu tożsamości** | **Nr telefonu osoby upoważnionej** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Upoważnienie jest ważne:\***

**□** bez ograniczeń

**□**  jednorazowo w dniu: …………………………………………..

**□**  w wybranych terminach (proszę podać daty, przedział czasowy lub np. konkretny dzień tygodnia): ………………………………………………………………………………………………………………………………

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

Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za zdrowie i życie mojego syna/podopiecznego po opuszczeniu przez niego terenu Szkoły pod opieką osoby upoważnionej.

**Oświadczenie składa się bezpośrednio w sekretariacie szkoły najpóźniej**

**w godzinach porannych w dniu obowiązywania upoważnienia.**

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

 (miejsce, data) (czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna)

\*właściwe zaznaczyć X