

IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA _____ KLASA _____

My, niżej podpisani, upoważniamy następujące osoby do odbioru dziecka z zajęć lekcyjnych, dodatkowych i świetlicy szkolnej:

Lp.	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa/ rodzaj relacji	Seria i numer dowodu osobistego	Telefon

* Nie ma potrzeby wpisywania danych RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW

Oświadczamy, iż **bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną** za bezpieczeństwo dziecka od momentu jego odbioru przez wskazaną przez nas osobę. Jednocześnie zobowiązujemy się do natychmiastowego informowania o zmianach w liście osób upoważnionych (usunięciu osoby z listy lub dopisaniu kolejnej).

Czytelny podpis Matki/ Opiekunki

Czytelny podpis Ojca/ Opiekuna

UWAGA

*Prosimy o wpisanie wszystkich osób odbierających dziecko w bieżącym roku szkolnym.
Upoważnienia telefoniczne do wychowawcy klasy lub sekretariatu szkoły nie będą respektowane.
W przypadku wyroku sądowego dot. sposobu kontaktu z dzieckiem należy poinformować szkołę przedstawiając w sekretariacie aktualny wyrok Sądu.*