

UPOWAŻNIENIE

Ja niżej podpisany/-a:
(imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego dziecka)

zamieszkały/-ła:

upoważniam do odbierania mojego dziecka:
(imię i nazwisko dziecka)

z Oddziału Żłobków Miejskich w Gliwicach przy ul.
następujące osoby:

Nazwisko i imię osoby upoważnionej	Adres zamieszkania osoby upoważnionej	Seria i nr dowodu tożsamości	Numer telefonu	Stopień pokrewieństwa, powinowactwa, inne

Przyjmuję na siebie odpowiedzialność za bezpieczeństwo i życie mojego dziecka pod opieką wyżej wymienionych osób.

Zobowiązuję się do bieżącej aktualizacji danych w ww. upoważnieniu i zgłaszania zmian w formie pisemnej.

Gliwice, dn.

Czytelny podpis rodzica/opiekuna dziecka:

.....

Uwaga!

Osoba odbierająca dziecko wskazana w niniejszym upoważnieniu powinna zawsze okazać dowód tożsamości (zgodny z podanym w powyższej tabeli).

* w przypadku rodzica/opiekuna prawnego samotnie wychowującego dziecko - podpisuje tylko jeden rodzic/opiekun prawny