

Oświadczenie rodziców/ prawnych opiekunów/ dzieci uczęszczających do oddziału przedszkolnego

Imię i nazwisko dziecka.....

Data i miejsce urodzenia dziecka.....

NUMER PESEL dziecka

Imiona i nazwisko rodziców / prawnych opiekunów/ dziecka

.....

Telefony kontaktowe:

- Stacjonarny

- Komórkowy

UPOWAŻNIENIE

My niżej podpisani rodzice / prawni opiekunowie/ dziecka

/ imię i nazwisko dziecka /

uczęszczającego w roku szkolnym do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej im. Bł. Ks. Jana Balickiego w Polnej upoważniamy do odbioru naszego dziecka z zajęć następujące pełnoletnie osoby :

-

-

-

-

.....
Czytelny podpis matki dziecka

.....
Czytelny podpis ojca dziecka

Data: