………………………………………………….

*Imię i nazwisko matki/ opiekunki prawnej*

………………………………………………….

*Imię i nazwisko ojca/ opiekuna prawnego*

**UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA Z GMINNEGO ŻŁOBKA „GUMIŚ” W STAROŹREBACH**

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

 Imię i nazwisko dziecka

z Gminnego Żłobka „ GUMIŚ” w Staroźrebach następujące osoby:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **PESEL** | **Stopień pokrewieństwa** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |

Oświadczam, że biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka od chwili odebrania go z placówki przez wskazaną powyżej, upoważnioną przeze mnie osobę. O wszelkich zmianach zobowiązuję się informować pisemnie Gminny Żłobek „GUMIŚ” w Staroźrebach.

*Czytelne podpisy matki i ojca/ prawnych opiekunów*

**...……..………………………………………………….**

**……………………………………**

*Miejscowość i* *data* **...…………...……………………………………………**