

**DEKLARACJA UPOWAŻNIENIA DO ODBIORU DZIECKA**  
**z oddziału przedszkolnego Szkoły Podstawowej z Oddziałami Integracyjnymi nr 87**  
**im. 7 PP AK „Garłuch”**  
**W TRAKCIE DYŻURU WAKACYJNEGO 24 lipca – 11 sierpnia 2023r.**

Warszawa, dnia .....

Ja niżej podpisany(a) .....

*(imię i nazwisko rodzica lub opiekuna)*

upoważniam do odbioru mojego dziecka .....

*(imię i nazwisko dziecka)*

Pana/ Panią .....

*(imię i nazwisko osoby upoważnionej)*

Telefon kontaktowy osoby upoważnionej: .....

.....

Podpis rodzica/opiekuna

Oświadczam, iż biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka od chwili jego odbioru z oddziału przedszkolnego SP z Oddziałami Integracyjnymi nr 87 im. 7 PP AK „Garłuch”.

.....

Podpis osoby upoważnionej

---

Pana/ Panią .....

*(imię i nazwisko osoby upoważnionej)*

Telefon kontaktowy osoby upoważnionej: .....

.....

Podpis rodzica/opiekuna

Oświadczam, iż biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka od chwili jego odbioru z oddziału przedszkolnego SP z Oddziałami Integracyjnymi nr 87 im. 7 PP AK „Garłuch”.

.....

Podpis osoby upoważnionej