

**UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA Z PÓŁKOLONII ORGANIZOWANYCH PRZEZ
SAMORZĄDOWE CENTRUM KULTURY I SPORTU W STRAWCZYNIE**

W DNIACH OD DO DNIA

Imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego

Adres zamieszkania

Nr telefonu

Ja, niżej podpisana/-y, upoważniam następujące osoby do odbioru mojego dziecka

..... z ww. półkolonii.

1. Imię i nazwisko upoważnionego

Adres osoby upoważnionej

Pokrewieństwo dla dziecka

Nr dowodu osobistego/ legitymacji szkolnej

Nr telefonu

2. Imię i nazwisko upoważnionego

Adres osoby upoważnionej

Pokrewieństwo dla dziecka

Nr dowodu osobistego/ legitymacji szkolnej

Nr telefonu

Jednocześnie oświadczam, że biorę na siebie pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka w drodze z półkolonii do domu pod opieką wyżej wymienionych osób.

Miejscowość i data

Czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego

OŚWIADCZENIE – samodzielny powrót dziecka

Ja , niżej podpisana/-y wyrażam zgodę na samodzielny powrót do domu po zajęciach z półkolonii organizowanych przez Samorządowe Centrum Kultury i Sportu w Strawczynie.

mojej córki/ mojego syna
imię i nazwisko

Jednocześnie oświadczam, że w tym czasie biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka.

Miejscowość i data

Czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego

OŚWIADCZENIE – samodzielny powrót dziecka

Ja , niżej podpisana/-y wyrażam zgodę na samodzielny powrót do domu po zajęciach z półkolonii organizowanych przez Samorządowe Centrum Kultury i Sportu w Strawczynie.

mojej córki/ mojego syna
imię i nazwisko

Jednocześnie oświadczam, że w tym czasie biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka.

Miejscowość i data

Czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego