

..................................................................  
*(Nazwisko i imię matki/opiekunki dziecka)*

*...............................................................................  
(Nazwisko i imię ojca/ opiekuna dziecka)*

**Oświadczenie**

**Do odbioru dziecka z przedszkola ..........................................................................................**

( *imię i nazwisko dziecka)*

**upoważniam następujące osoby:**

**1**....................................................................................................................................................  
 *imię i nazwisko miejsce zamieszkania nr dowodu osobistego nr telefonu*

**2.**..............................................................................................................................  
*imię i nazwisko miejsce zamieszkania nr dowodu osobistego nr telefonu*

**3.**............................................................................................................................... *imię i nazwisko miejsce zamieszkania nr dowodu osobistego nr telefonu*

**4.**..............................................................................................................................  
*imię i nazwisko miejsce zamieszkania nr dowodu osobistego nr telefonu*

**Bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka od momentu jego odbioru przez wskazaną powyżej, upoważnioną osobę.**

Szczecinek, dnia........................... .......................................... ...........................................  
*(podpis matki) ( podpis ojca)*

**

**Ja niżej podpisany/-na wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, jako osoby upoważnionej do odbioru dziecka z placówki**.

1. Szczecinek, dnia …………………… ………………………………..  
  *(czytelny podpis osoby upoważnionej)*

2. Szczecinek, dnia …………………… ………………………………..  
  *(czytelny podpis osoby upoważnionej)*

3. Szczecinek, dnia …………………… ………………………………..  
  *(czytelny podpis osoby upoważnionej)*

4. Szczecinek, dnia …………………… ………………………………..  
  *(czytelny podpis osoby upoważnionej)*

5. Szczecinek, dnia …………………… ………………………………..  
  *(czytelny podpis osoby upoważnionej)*

6. Szczecinek, dnia …………………… ………………………………..  
  *(czytelny podpis osoby upoważnionej)*

7. Szczecinek, dnia …………………… ………………………………..  
  *(czytelny podpis osoby upoważnionej)*