

ZESPÓŁ SZKOLNO-PRZEDSZKOLNY NR 7 UL. SZADKOWSKIEGO 3 01-483 WARSZAWA	UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA W ROKU SZKOLNYM 2023/2024 NA ZAJECIA DODATKOWE
IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA	
GRUPA/KLASA	
RODZAJ ZAJĘĆ	
PODMIOT PROWADZĄCY (FIRMA/OSOBA)	
TERMIN ZAJĘĆ	

OŚWIADCZAM, ŻE WYRAŻAM ZGODĘ NA ODBIÓR MOJEGO DZIECKA PRZEZ NIŻEJ WYMIENIONE OSOBY:

IMIĘ I NAZWISKO	NUMER DOWODU	NUMER TELEFONU

DODATKOWE INFORMACJE DLA WYCHOWAWCY DOTYCZĄCE ZAJĘĆ

.....

.....

.....

.....

.....

MIEJSCOWOŚĆ, DATA

CZYTELNY PODPIS RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO