



SPORTOWE PÓŁKOLONIE W MIEJSKIM OŚRODKU SPORTU I REKREACJI W KIELCACH

UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU UCZESTNIKA Z ZAJĘĆ PÓŁKOLONII

.....
Imię i nazwisko rodzica/ opiekuna prawnego

.....
Adres zamieszkania

.....
Nr telefonu

.....
Adres e-mail

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

..... z półkolonii:

Imię i nazwisko dziecka

- | | | | |
|-------------------------------|---------------------------|----------------------|-------------|
| 1. | | | |
| Imię i nazwisko upoważnionego | Pokrewieństwo dla dziecka | Nr dowodu osobistego | Nr telefonu |
| 2. | | | |
| Imię i nazwisko upoważnionego | Pokrewieństwo dla dziecka | Nr dowodu osobistego | Nr telefonu |
| 3. | | | |
| Imię i nazwisko upoważnionego | Pokrewieństwo dla dziecka | Nr dowodu osobistego | Nr telefonu |

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

Ponadto zobowiązuje się pisemnie zgłaszać wychowawcy grupy fakt niezaplanowanych zmian dotyczących powierzenia opieki nad moim dzieckiem. W razie nie dotrzymania formalności w tym zakresie, przyjmuję do wiadomości, iż moje dziecko nie zostanie wydane osobom postronnym.

.....
Data

.....
Czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego