

Upoważnienie do odbioru Dziecka

Następujące osoby pełnoletnie upoważniam do odbioru mojego Dziecka z Centrum:

| L.p. | Imię i nazwisko | Pokrewieństwo | Nr Dowodu osobistego | Nr telefonu |
|------|-----------------|---------------|----------------------|-------------|
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| 3. | | | | |

.....
(czytelny podpis Rodziców/Opiekunów Prawnych)