**Upoważniam do odbioru mojego dziecka, następujące osoby:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Lp.* | *Imię i nazwisko* | *Stopień pokrewieństwa* | *Telefon* |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |

………………………………………….

Data, podpis rodzica/ opiekuna prawnego

 *Wypełnioną kartę wraz z zaświadczeniem o zatrudnieniu, należy złożyć do dnia* ***28.08.2024 r.,*** *w sekretariacie szkoły lub zeskanować i wysłać na adres mailowy szkoły.*