

**UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA ZE SZKOŁY
W SYTUACJI ZACHOROWANIA
przez osoby niebędące rodzicami / opiekunami dziecka**

Ja,

(rodzic / opiekun prawny)

upoważniam do odbioru mojego dziecka:

.....

(imię i nazwisko dziecka)

następujące osoby:

Lp.	Imię i nazwisko osoby upoważnionej	Nr dowodu osobistego	Numer telefonu

Oświadczam, iż biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka od momentu odbioru z placówki przez wskazane wyżej, upoważnione przeze mnie osoby i zobowiązuję się zapoznać te osoby z klauzurą informacyjną dotyczącą przetwarzania ich danych osobowych.

.....

(data i czytelny podpis)