Zespół Szkół w Przemęcie, ul. Szkolna 1, 64-234 Przemęt

tel./fax 65-549-60-04, 65-549-60-10 kom. 663 977 549

E-mail: sekretariat\_sp@szkola-przemet.pl

**UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA ZE ŚWIETLICY**

 Wyrażam zgodę na samodzielne wyjście dziecka ze świetlicy w następujące dni, w podanych godzinach. Jednocześnie oświadczam, że ponoszę odpowiedzialność za samodzielny powrót dziecka do domu:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Upoważnienie do odbioru dziecka przez osoby wskazane przez rodziców (stopień pokrewieństwa):

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Miejsce pracy rodziców (prawnych opiekunów):

Matka……………………………………………………………………………………………………………………………………

Telefon do zakładu pracy……………………………………………………………………………………………………….

Ojciec…………………………………………………………………………………………………………………………………….

Telefon do zakładu pracy………………………………………………………………………………………………………..

Informacje dodatkowe (choroby, przeciwwskazania, alergie, uwagi dotyczące zachowania, mające wpływ na pobyt dziecka w świetlicy szkolnej): ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………...

*Podpis rodziców (prawnych opiekunów)*