

UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA
PRZEDSZKOLE NR 4 W PSZOWIE

Upoważniam
(Imię i nazwisko osoby upoważnionej)

Legitymującego(ą) się dowodem tożsamości nr.....

Do odbioru mojego dziecka
(Imię i nazwisko dziecka)

W okresie

Data

Podpis