**UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA Z PRZEDSZKOLA MIEJSKIEGO NR 144 PODCZAS DYŻURU WAKACYJNEGO W LIPCU 2025 R.**

Ja…………………………………….................................................................................................

(imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego dziecka)

**upoważniam do odbioru mojego dziecka**

………............................................................................................................

 (imię i nazwisko dziecka)

**z przedszkola następujące osoby**:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Imię nazwisko** | **Nr dokumentu tożsamości** | **Nr telefonu** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|   |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Jednocześnie oświadczam, że poinformuję osoby upoważnione, że ich dane osobowe będą przetwarzane przez Przedszkole Miejskie Nr 144 w Łodzi w celu identyfikacji osób upoważnionych do odbioru dziecka z przedszkola, na podstawie zapisów Statutu przedszkola oraz ustawy Prawo oświatowe w zakresie zapewnienia odpowiedniego bezpieczeństwa dziecku.

 ………………………………………………

 czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego