



ZESPÓŁ SZKOLNO – PRZEDSZKOLNY W KALISZKACH
05-152 Kaliszki 170, tel.: 519-752-150,
e-mail: zspkaliszki@czosnow.pl, <https://zspkaliszki.superszkolna.pl/>

Miejscowość:, dnia

**UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA Z PRZEDSZKOLA/ODDZIAŁU
PRZEDSZKOLNEGO**

Ja, niżej

podpisany/a

.....
(imię i nazwisko rodzica/ prawnego opiekuna dziecka)

.....
(imię i nazwisko dziecka)

upoważniam osobę pełnoletnią:

Lp.	Imię i nazwisko	Seria i nr dowodu osobistego	Numer telefonu	Okres upoważnienia

.....
(podpis rodzica)