**UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA ZE ŚWIETLICY SZKOLNEJ
NA ZAJĘCIA DODATKOWE**

Ja \*……………………………………………………….... (imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

wyrażam zgodę na odebranie ze świetlicy szkolnej Szkoły Podstawowej nr 362 w Warszawie mojego dziecka
**(nazwisko i imię dziecka)\*………………………………………………………… klasa………………**
na zajęcia dodatkowe przez niżej wymienione osoby (*prosimy o wypełnienie poniższej tabelki. Jeżeli do jednych zajęć upoważnionych jest kilka osób, to prosimy wpisać osoby w jednej rubryce*):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa zajęć\*** | **Imię i nazwisko osoby/osób upoważnionych do odbioru dziecka ze świetlicy na zajęcia dodatkowe \*** | **Seria i nr dowodu osobistego osoby/osób upoważnionych \*** | **Dzień/ dni tygodnia \*** | **Godzina rozpoczęcia zajęć** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

………………………………………………………… …………………………………………… data, czytelny podpis matki/opiekuna prawnego data, czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego

**\* PROSIMY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI**