Załącznik 2

**UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA**

Upoważniam …………………………………………………………………………………………………..  *imię i nazwisko osoby upoważnionej*

do odbioru mojego dziecka………………………………………………….………………………..

 *imię i nazwisko dziecka*

w okresie …………………………………………………………... .

Data…………………………… ………………………………………………….

 *Czytelny podpis rodzica lub opiekuna*