

## UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU

Ja niżej podpisana, jako opiekun prawny dziecka, upoważniam

.....

(imię i nazwisko osoby upoważnionej)

legitymującą się dowodem tożsamości: seria..... numer.....,

posiadającą numer PESEL .....

do odbioru mojego dziecka .....

z półkolonii /kolonii / zimowisk w Domu Wczasów Dziecięcych TPD w Głazie,

\*niepotrzebne skreślić

gmina Galewice.

Data.....

.....

(czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego)