*Nazwisko i imię matki/opiekuna prawnego*

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

*Nazwisko i imię ojca/opiekuna prawnego*

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

**OŚWIADCZENIE**

Niniejszym upoważniam/my do odbioru dziecka

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

*(imię i nazwisko dziecka)*

z Przedszkola Miejskiego nr 43 w Sosnowcu w Zespole Szkół Ogólnokształcących nr 5 w Sosnowcu, przy ul. Bohaterów Monte Cassino 46 w roku szkolnym 2025/2026, następujące osoby:

1. …………………………………………………………………………………………

  *imię i nazwisko*

1. …………………………………………………………………………………………

 *imię i nazwisko*

1. …………………………………………………………………………………………

 *imię i nazwisko*

1. …………………………………………………………………………………………

 *imię i nazwisko*

1. …………………………………………………………………………………………

 *imię i nazwisko*

Każda z osób upoważnionych udostępniła swoje dane dobrowolnie i wyraziła zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z załącznikiem do niniejszego oświadczenia.

Sosnowiec, dnia………………………….

Podpis matki/opiekuna prawnego Podpis ojca/opiekuna prawnego

…………………………………. .………………………………..