



**TUS**

*Mali Mistrzowie*



## UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA



Niniejszym upoważniam poniższe osoby do odbioru mojego dziecka  
z zajęć prowadzonych w ramach Treningu Umiejętności Społecznych TUS Mali Mistrzowie.

### DANE DZIECKA

Imię i nazwisko dziecka: .....

Grupa / dzień zajęć: .....

Data urodzenia dziecka: .....

### UPOWAŻNIAM DO ODBIORU DZIECKA NASTĘPUJĄCE OSOBY:

1. Imię i nazwisko: .....  
Numer dowodu osobistego: ..... Telefon: .....  
Stopień pokrewieństwa / relacja: .....

2. Imię i nazwisko: .....  
Numer dowodu osobistego: ..... Telefon: .....  
Stopień pokrewieństwa / relacja: .....

3. Imię i nazwisko: .....  
Numer dowodu osobistego: ..... Telefon: .....  
Stopień pokrewieństwa / relacja: .....



### WAŻNE INFORMACJE

Dziecko zostanie wydane wyłącznie osobom wskazanym powyżej.  
Prowadzący zajęcia ma prawo poprosić o okazanie dokumentu tożsamości  
przed wydaniem dziecka.



Data: .....



Podpis rodzica / opiekuna prawnego:

.....

