**Załącznik nr 14**

**Upoważnienie osób do odbioru dziecka z przedszkola na wypadek pojawienia się COVID – 19 ( najlepiej osoby, które nie przekroczyły 60 lat i nie posiadają chorób współistniejących , aby nie narażać ich zdrowia)**

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

Nazwisko i imię matki /opiekunki dziecka seria i numer dowodu

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

Nazwisko i imię ojca /opiekuna dziecka seria i numer dowodu

Upoważniamy następujące osoby do odbierania mojego dziecka……………………………………………

…………………………………………………………………………… z przedszkola w razie mojej nieobecności

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p** | **Imię i nazwisko osoby upoważnionej** | **Numer i seria dowodu osobistego** | **Stopień pokrewieństwa** | **Telefon kontaktowy** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

### Upoważnienie ważne jest do odwołania.

**Oświadczamy, że bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka od chwili jego odbioru z przedszkola przez wskazane wyżej osoby.**

**…………………………………………………………………………………………………...**

miejscowość i data czytelny podpis rodzica