



.....
Nazwisko i imię matki/prawnej opiekunki dziecka

.....
Nazwisko i imię ojca/prawnego opiekuna dziecka

Upoważnienie do odbioru dziecka z Terapeutycznego Punktu Przedszkolnego Progress Steps

Do odbioru z Terapeutycznego Punktu Przedszkolnego Progress Steps dziecka

.....

upoważniam następujące osoby:

<i>Lp.</i>	<i>Imię i nazwisko upoważnionego</i>	<i>Pokrewieństwo dla dziecka</i>	<i>Nr dowodu osobistego</i>	<i>Nr telefonu</i>
1.				
2.				
3.				
4.				

**Jednocześnie oświadczamy, że bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za
bezpieczeństwo odebranego dziecka od momentu jego odbioru przez wskazaną powyżej,
upoważnioną przez nas osobę.**

Ponadto zobowiązujemy się pisemnie zgłaszać dyrektorowi lub terapeutom zatrudnionym w TPP
Progress Steps fakt niezaplanowanych zmian dotyczących powierzenia opieki nad naszym
dzieckiem.

Warszawa, dnia

Podpis matki/prawnego opiekuna *Podpis ojca/prawnego opiekuna*