

## Upoważnienie do odbioru dziecka z przedszkola

Zgromadzenia Sióstr Franciszkanek Rodziny Maryi im. Św. Z. Sz. Felińskiego w Rzeszowie

Upoważniam ..... legitymującą/ego się  
*imię i nazwisko osoby upoważnionej*

dowodem tożsamości ..... do odbioru mojego

dziecka ..... w okresie .....  
*imię i nazwisko dziecka*

Data .....

*czytelny podpis rodzica lub opiekuna*

---