

Gdańsk, dnia

Nazwisko i imię matki/ opiekuna prawnego

Nazwisko i imię ojca /opiekuna prawnego

OŚWIADCZENIE

do odbioru mojego dziecka/dzieci

grupa

z Przedszkola Nr 54 „Fantazja” w Gdańsku, ul. Piastowska 92 B, w roku szkolnym 2026/2027

upoważniam/my następujące osoby:

L.p.	Imię i nazwisko osoby upoważnionej	Stopień pokrewieństwa	Dane identyfikujące osobę upoważnioną

Każda z osób upoważnionych podała swoje dane dobrowolnie i wyraziła zgodę na przetwarzanie danych osobowych oraz zapoznała się z klauzulą informacyjną dla osób upoważnionych do odbioru dziecka, która zamieszczona jest w małym holu przedszkola oraz na stronie internetowej przedszkola.

Gdańsk, dnia

.....
czytelny podpis matki/opiekuna prawnego

.....
czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego