

Ja niżej podpisany(a)
jako rodzic/opiekun prawny dziecka
nr pesel dziecka

upoważniam legitymującego się
dokumentem* seria,
nr wydanym przez
do odwiedzin dziecka w Młodzieżowym Ośrodku Socjoterapii w Łekawie w roku
szkolnym oraz zabierania dziecka poza teren placówki
w godzinach wyznaczonych przez wychowawcę dyżurującego

upoważniam legitymującego się
dokumentem* seria,
nr wydanym przez
do odwiedzin dziecka w Młodzieżowym Ośrodku Socjoterapii w Łekawie w roku
szkolnym oraz zabierania dziecka poza teren placówki
w godzinach wyznaczonych przez wychowawcę dyżurującego

upoważniam legitymującego się
dokumentem* seria,
nr wydanym przez
do odwiedzin dziecka w Młodzieżowym Ośrodku Socjoterapii w Łekawie w roku
szkolnym oraz zabierania dziecka poza teren placówki
w godzinach wyznaczonych przez wychowawcę dyżurującego.

Od momentu odbioru dziecka do momentu przekazania dziecka ponownie pod
opiekę wychowawcy osoba przeze mnie wskazana przejmuje pełną opiekę
i ponosi za nie odpowiedzialność.

*Osoba odwiedzająca lub odbierająca dziecko w dniu odbioru musi
wylegitymować się dokumentem wymienionym w upoważnieniu.

.....
Podpis rodzica/opiekuna prawnego