

UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA Z NIEPUBLICZNEGO PRZEDSZKOLA Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI AKADEMIA SZTUKI DZIECIĘCEJ

Imię i Nazwisko Dziecka

Imię i nazwisko	
Data urodzenia	
Pokrewieństwo	
Numer telefonu	

Imię i nazwisko	
Data urodzenia	
Pokrewieństwo	
Numer telefonu	

.....

(podpis rodziców)

UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA Z NIEPUBLICZNEGO PRZEDSZKOLA Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI AKADEMIA SZTUKI DZIECIĘCEJ

Imię i Nazwisko Dziecka

Imię i nazwisko	
Data urodzenia	
Pokrewieństwo	
Numer telefonu	

Imię i nazwisko	
Data urodzenia	
Pokrewieństwo	
Numer telefonu	

.....

(podpis rodziców)