

# UPOWAŻNIENIE

Upoważniam

.....  
( imiona i nazwisko prowadzących zajęcia)

do odbioru ucznia .....  
( imię i nazwisko dziecka, klasa)

na zajęcia.....  
(nazwa zajęć)

w dniach.....  
(dni tygodnia, godziny)

ze świetlicy szkolnej SP nr 319 w Warszawie.

Data

Podpisy rodziców/ opiekunów prawnych

# UPOWAŻNIENIE

Upoważniam

.....  
( imiona i nazwisko prowadzących zajęcia)

do odbioru ucznia .....  
( imię i nazwisko dziecka, klasa)

na zajęcia.....  
(nazwa zajęć)

w dniach.....  
(dni tygodnia, godziny)

ze świetlicy szkolnej SP nr 319 w Warszawie.

Data

Podpisy rodziców/ opiekunów prawnych