

.....  
imię i nazwisko rodzica

Kalisz, dnia ..... roku

.....  
adres zamieszkania

.....

## O Ś W I A D C Z E N I E

Do odbioru syna .....  
z Specjalnego Ośrodka Wychowawczego im. św. Alojzego Orione w Kaliszu upoważniam/y  
następujące osoby:

1 .....  
imię i nazwisko                      miejsce zamieszkania                      nr dowodu osobistego                      nr telefonu

2 .....  
imię i nazwisko                      miejsce zamieszkania                      nr dowodu osobistego                      nr telefonu

Bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka  
od momentu jego odbioru przez wskazaną powyżej, upoważnioną przez nas osobę.

Upoważnienie ważne jest od dnia ..... do dnia.....

.....  
podpis rodzica