



.....
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

Koszalin, dn.....

.....

.....
(adres zamieszkania)

UPOWAŻNIENIE

Ja, niżej podpisany/a upoważniam:

1....., legitymującego/cą się dowodem osobistym (seria i numer), urodzonego/ną.....(data)
.....
(podpis upoważnionego)

2....., legitymującego/cą się dowodem osobistym(seria i numer), urodzonego/ną.....(data)
.....
(podpis upoważnionego)

3....., legitymującego/cą się dowodem osobistym (seria i numer) urodzonego/ną.....(data)
.....
(podpis upoważnionego)

do odbioru mojego syna/córki
z Ośrodka Rehabilitacyjno – Edukacyjno – Wychowawczego nr 1 w Koszalinie w roku szkolnym

Z poważaniem