……………………………………………………………... …………….………………………

*nazwisko i imię matki / opiekuna prawnego dziecka seria i numer dokumentu tożsamości*

*……………………………………………………………………. …………..……………………………*

*nazwisko i imię ojca / opiekuna prawnego dziecka seria i numer dokumentu tożsamości*

**Upoważnienie do uzyskiwania informacji dot. dziecka**

Do uzyskiwania informacji dot. dziecka . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . upoważniamy:

 *imię i nazwisko dziecka*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i Nazwisko *(wypełnić należy literami drukowanymi)* | Seria i numer dokumentu tożsamości |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

\*Rodzic/Opiekun prawny przekazując dane osoby trzeciej, bierze odpowiedzialność za poinformowanie jej o tym fakcie.

Oświadczam, że zgodnie z art. 233 i 270 *ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny*, wszelkie informacje podane w dokumencie są zgodne z prawdą i stanem faktycznym oraz nie stanowią w jakikolwiek sposób naruszenia prawa.

Oświadczam, że w przypadku podania fałszywych informacji, biorę na siebie pełną odpowiedzialność cywilno-prawną.

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

*miejscowość i data*

 . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

*podpis matki /opiekuna prawnego dziecka podpis ojca / opiekuna prawnego dziecka*