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

miejscowość i data

Pałac Młodzieży w Warszawie

00-901 Warszawa, Pl. Defilad 1 (PKiN)

tel.(22) 620-33-63

UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA nr A.012.1. .2023

Ja niżej podpisana(ny) ............................................................................. jako Rodzic/Prawny

Opiekun dziecka: (imię i nazwisko dziecka) ..................................................................................................

(nr pesel dziecka) ............................................................................................................................................

uczestniczącego w zimowisku w …………………………………………………………………………

upoważniam\*)................................................................................................................................................

legitymującą(ego) się dowodem osobistym nr i seria .......................................... do odbioru dziecka

z (miejsce odbioru dziecka).................................................... w dniu/dniach ..................................... i/lub

w trakcie odwiedzin w dniu/dniach ................................ \*\*)

Przy odbiorze dziecka Wychowawca będzie żądał okazania ww. dowodu osobistego.

Od momentu odbioru dziecka osoba przeze mnie wskazana przejmuje pełną opiekę nad dzieckiem.

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

Podpis Rodzica/Opiekuna

\*) Informujemy, że Pani/a dane osobowe (w postaci: imię, nazwisko, numer i seria dowodu osobistego) są

przetwarzane i administrowane zgodnie z ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych osobowych (art.14

RODO) przez Pałac Młodzieży w Warszawie z siedzibą przy Pl. Defilad 1

w Warszawie w celu umożliwienia Państwu odbioru dziecka. Dane zostały przekazane administratorowi

danych przez Rodzica/Opiekuna dziecka. Dane udostępnione przez Panią/a nie będą podlegały

udostępnieniu podmiotom trzecim.

\*\*) niepotrzebne skreślić