

Dane rodzica / opiekuna prawnego:

Imię i nazwisko:

Seria i numer dowodu osobistego:

Numer telefonu (do weryfikacji):

Do Dyrekcji oraz Sekretariatu Szkoły:

Nazwa szkoły: Niepubliczne Liceum Ogólnokształcące Szkoły Sportowej Piłki Nożnej im. gen. Bernarda Monda w Krakowie.

Adres szkoły: os. Szkolne 18, 31-977 Kraków.

UPOWAŻNIENIE / OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany/a, jako rodzic / opiekun prawny niepełnoletniego ucznia:

Imię i nazwisko ucznia:

PESEL ucznia: **Klasa:**

niniejszym **upoważniam mojego syna / moją córkę** do samodzielnego odbioru w moim imieniu **pełnej dokumentacji z przebiegu nauki** (w tym m.in. oryginalnych świadectw z lat poprzednich, odpisów arkuszy ocen, karty zdrowia, dokumentów rekrutacyjnych oraz pozostałej dokumentacji historycznej) w związku z likwidacją placówki.

Jednocześnie oświadczam, że jako rodzic/opiekun prawny **biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną** za doręczenie, bezpieczeństwo oraz dalsze wykorzystanie wyżej wymienionej dokumentacji od momentu jej wydania przez pracownika sekretariatu szkoły.

Wyrażam zgodę na telefoniczne potwierdzenie niniejszego upoważnienia przez pracownika szkoły pod wskazanym wyżej numerem telefonu w momencie odbioru dokumentów.

.....
(miejsowość, data i czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego)