

UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA

.....
(imię i nazwisko dziecka)

.....
(grupa)

Upoważniam Trenera z **Klubu Sportowego ALPHA GYM**

.....legitymującego się dowodem tożsamości
o serii i numerze,

do odbioru mojego dziecka w okresie od dnia do 30.06.2025 na zajęcia
akrobatyczne.

*W wyjątkowych sytuacjach losowych, wyrażam zgodę na odbiór mojego dziecka
przez innego Trenera zatrudnionego przez **Klub Sportowy ALPHA GYM**.

O ewentualnej zmianie Trenera zostanie wysłana informacja do placówki.

.....

miejsowość, dnia

.....

(czytelny podpis rodzica/opiekuna)