

Jaworze, dnia

Upoważnienie

Upoważniam do odwiedzin mojego dziecka.....
(imię i nazwisko dziecka)

w Oddziale Leczniczo – Rehabilitacyjnym dla Dzieci i Młodzieży następujące osoby:

- 1)
- 2)
- 3)

Zostałam/-em zapoznany z Regulaminem Odwiedzin.

.....
(data, podpis rodzica lub opiekuna prawnego)