

Upoważnienie do odbioru wyników badań dziecka

Warszawa, dnia

Dane dziecka:

Imię i nazwisko

PESEL..... Data urodzenia

Adres

Dane opiekuna / rodzica:

Imię i nazwisko

Telefon kontaktowy.....

Ja niżej podpisany/a **upoważniam do odbioru wyników badań mojego dziecka**

Pana/Panią

legitymującego/ą się dowodem osobistym o nr:

.....
Podpis opiekuna dziecka

.....
data i czytelny podpis osoby przyjmującej upoważnienie

Osoba odbierająca wyniki badań musi okazać upoważnieni oraz swój dokument tożsamości.

UWAGA: Nie wysyłamy wyników badań faxem, nie podajemy ich przez telefon i nie wydajemy osobom nieupoważnionym.

Upoważnienie do odbioru wyników badań dziecka

Warszawa, dnia

Dane dziecka:

Imię i nazwisko

PESEL..... Data urodzenia

Adres

Dane opiekuna / rodzica:

Imię i nazwisko

Telefon kontaktowy.....

Ja niżej podpisany/a **upoważniam do odbioru wyników badań mojego dziecka**

Pana/Panią

legitymującego/ą się dowodem osobistym o nr:

.....
Podpis opiekuna dziecka

.....
data i czytelny podpis osoby przyjmującej upoważnienie

Osoba odbierająca wyniki badań musi okazać upoważnieni oraz swój dokument tożsamości.

UWAGA: Nie wysyłamy wyników badań faxem, nie podajemy ich przez telefon i nie wydajemy osobom nieupoważnionym.