
meno a priezvisko zákonného zástupcu dieťaťa. č.OP, bydlisko

Splnomocnenie

na prevzatie dieťaťa z Materskej školy na škol. rok/.....

ZŠ s MŠ Jozefa Ligoša , Chlebnice 134

Meno dieťaťa:.....

dátum narodenia:.....bydlisko.....

na prevzatie dieťaťa splnomocňujem tieto osoby:

P.č.	Meno a priezvisko	č.OP dátum narodenia	Bydlisko	Vzt'ah k dieťaťu /sestra, brat , teta/
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

Upozornenie:

1. V zmysle §7,ods. 8 Vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 v znení zmien a doplnkov „na prevzatie svojho dieťaťa z materskej školy môže zákonný zástupca písomne splnomocniť svoje staršie dieťa ako desať rokov alebo inú pedagogickým zamestnancom známu osobu“

2.Po prevzatí dieťaťa z materskej školy splnomocnenou osobou zodpovednosť za dieťa preberá splnomocnená osoba.

V Chlebniciach dňa:

.....
podpisy zákonných zástupcov dieťaťa