

S P L N O M O C N E N I E

Podpísaná (ý)

.....
Meno priezvisko, adresa trvalého bydliska (rodiča, zákonného zástupcu dieťaťa)

splnomocňujem týmto

v zmysle § 7 ods.8 vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 Z. z. o materskej škole :

- svoje dieťa staršie ako 10 rokov (meno, priezvisko, adresa trvalého pobytu, dieťa nad 15 rokov číslo občianskeho preukazu):

-
.....
- a nasledovné osoby (meno priezvisko, adresa trvalého bydliska, číslo občianskeho preukazu):

..... ,
aby prevzal(a) z Materskej školy sv. Gabriela, Školská 9, Nemšová moje dieťa

....., nar.

Za dieťa preberám plnú zodpovednosť.

Splnomocnenie je platné v šk. roku

V , dňa

.....
* podpis rodiča, zák. zástupcu dieťaťa

*

Splnomocnenie bolo podpísané zákonným zástupcom dieťaťa:
(meno, priezvisko)

nar. , bytom

za prítomnosti triednej učiteľky
(meno, priezvisko)

V , dňa

.....
podpis učiteľa