

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

na preberanie dieťaťa zo školy a zo školského klubu detí

Žiak/žiačka

Meno:

Dátum narodenia

Rodné číslo žiaka

Zákonný zástupca žiaka/žiačky:

Meno a priezvisko

Bydlisko

.....

Splnomocnený:

Meno:

Dátum narodenia:

Bydlisko:

.....

Dolu podpísaný zákonný zástupca žiaka/žiačky, týmto splnomocňujem uvedenú osobu na preberanie dieťaťa zo ZŠ Abovská 36, 04017 Košice (zo školského klubu detí), s platnosťou od do písomného odvolania.

.....

podpis zákonného zástupcu