

## SPLNOMOCNENIE

Meno a priezvisko dieťaťa: .....

Dátum narodenia dieťaťa : .....

Meno a priezvisko zákonného zástupcu dieťaťa : .....

Trvalý pobyt zákonného zástupcu: .....

Telefónny kontakt: .....

**Dolupodpísaný/á zákonný zástupca týmto splnomocňujem :**

**1.**

**Meno a priezvisko:** .....

Bytom .....

Číslo občianskeho preukazu: .....

**2.**

**Meno a priezvisko:** .....

Bytom .....

Číslo občianskeho preukazu: .....

**3.**

**Meno a priezvisko:** .....

Bytom .....

Číslo občianskeho preukazu: .....

**4.**

**Meno a priezvisko:** .....

Bytom .....

Číslo občianskeho preukazu: .....

**aby ma zastupovali pri preberaní môjho dieťaťa**

meno a priezvisko dieťaťa .....  
zo Súkromnej materskej školy Alejová 1 v Košiciach.

Správnosť údajov overili učiteľky : .....

.....

V Košiciach, dňa .....

Podpis: .....