

Súkromná materská škola, Vavrinecká 2, 900 91 Limbach

Plnomocenstvo

na prebratie dieťaťa z materskej školy v školskom roku 202...../202.....

Zákonný zástupca/zákonní zástupcovia:

Meno dieťaťa:

Narodené dňa:

Adresa trvalého pobytu alebo adresa miesta, kde sa dieťa obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu:

**Splnomocňujem/e túto osobu/tieto osoby na prebratie môjho/nášho dieťaťa zo Súkromnej materskej školy,
Vavrinecká 2, 900 91 Limbach**

P. č.	Meno a priezvisko splnomocnenej osoby	Bydlisko splnomocnenej osoby	Vzťah splnomocnenej osoby k dieťaťu (sestra, brat, stará mama atď.)	Telefonický kontakt na splnomocnenú osobu	Plnomocnenstvo prijal (vlastnoručný podpis splnomocnenej osoby)
1.					
2.					
3.					

Poučenie:

Podľa § 4 ods. 1 vyhlášky Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky č. 541/2021 Z. z. o materskej škole za bezpečnosť a ochranu zdravia dieťaťa zodpovedajú pedagogickí zamestnanci materskej školy od prevzatia dieťaťa až po jeho odovzdanie zákonnému zástupcovi alebo ním splnomocnenej osobe.

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

Limbach,

.....

podpisy zákonných zástupcov dieťaťa