

PLNÁ MOC

Soukromá mateřská škola Pod buky, s.r.o

Přátelství 361/37, Praha 22, Uhříněves

email: podbuky@seznam.cz

www.podbuky.cz



Plná moc k zastupování rodičů při odvádění dítěte z mateřské školy.

Zplnomocňujeme tímto k zastupování při vyzvedávání dítěte ze Soukromé mateřské školy Pod Buky, s.r.o.

Jméno: _____ datum narození: _____

1/sourozence/:jméno, bydliště, číslo OP/

2/rodinné příslušníky:/jméno, bydliště, číslo OP/

3/pověřené osoby:/jméno, bydliště, číslo OP/

Jsme si vědomi své zákonné odpovědnosti za bezpečnost dítěte a prohlašujeme, že shora uvedený zástupce je mravně a rozumově způsobilý a vyspělý, že je schopen bez ohrožení pro dítě, dovést jej z mateřské školy domů.

Toto zmocnění platí na dobu od _____ do _____ /zpravidla 3 roky/

Zmocnitel:

Jméno a příjmení matky: _____

Adresa bydliště: _____

Jméno a příjmení otce: _____

Adresa bydliště: _____

V Uhříněvsi dne: _____

Podpis otce: _____

Podpis matky: _____

