

ZMOCNĚNÍ PRO PŘEDÁVÁNÍ DÍTĚTE ZE ŠKOLNÍ DRUŽINY JINÝM POVĚŘENÝM OSOBÁM

Prohlášení zákonných zástupců: **V případě, že naše dítě neodchází samo a my se pro ně nemůžeme dostavit osobně, žádáme, aby naše dítě bylo předáno osobě námi pověřené.**

Níže podepsaní zákonní zástupci zmocňují následující osoby k převzetí dítěte:

Jméno a příjmení dítěte: _____

Datum narození dítěte: _____

Jméno a příjmení **pověřené osoby**: _____

Datum narození: _____

Bydliště: _____

Souhlasím se zpracováním osobních údajů. Podpis pověřené osoby: _____

Jméno a příjmení **pověřené osoby**: _____

Datum narození: _____

Bydliště: _____

Souhlasím se zpracováním osobních údajů. Podpis pověřené osoby: _____

Jméno a příjmení **pověřené osoby**: _____

Datum narození: _____

Bydliště: _____

Souhlasím se zpracováním osobních údajů. Podpis pověřené osoby: _____

ZÁKONNÍ ZÁSTUPCI

Matka: _____ bydliště _____

Datum a podpis: _____

Otec: _____

Datum a podpis: _____

ZMOCNĚNÍ JE PLATNÉ OD _____ DO _____

DORUČENO ZŠ A MŠ HOLASICE dne: _____

Podpis ředitele: _____