**S P L N O M O C N E N I E**

**na prevzatie dieťaťa zo školy počas vyučovania a školského klubu detí**

**Splnomocniteľ (zákonný zástupca žiaka):**

Titul, meno, priezvisko:..............................................................................................................

Rodné číslo: ...............................................................................................................................

Trvalý pobyt:..............................................................................................................................

Meno dieťaťa:............................................................................................................................

Rodné číslo dieťaťa:.......................................................................Trieda:...............................

**Splnomocnenec:**

Titul, meno, priezvisko:...............................................................................................................

Rodné číslo: ................................................................................................................................

Trvalý pobyt ...............................................................................................................................

Titul, meno, priezvisko:...............................................................................................................

Rodné číslo: ................................................................................................................................

Trvalý pobyt ...............................................................................................................................

Titul, meno, priezvisko:...............................................................................................................

Rodné číslo: ................................................................................................................................

Trvalý pobyt ...............................................................................................................................

**Splnomocňujem**

uvedeného splnomocnenca/splnomocnencov na prevzatie môjho dieťaťa zo školy/školského klubu detí počas vyučovania podľa Školského poriadku čl. 2.3. ods.15 z dôvodu nevoľnosti dieťaťa, lekárskeho ošetrenia alebo iného dôvodu v školskom roku 2015/2016.

 Lisková, dňa: ...........................................

 ....................................................

 Splnomocniteľ