

SPLNOMOCNENIE

Podpísaný(á), bytom

splnomocňujem
meno a priezvisko, rok narodenia, číslo OP, vzťah k dieťaťu

na preberanie môjho dieťaťa
meno a priezvisko, rok narodenia

z Materskej školy Šustekova 33 v Bratislave s platnosťou od do

Preberám plnú zodpovednosť za bezpečnosť a zdravie svojho dieťaťa po opustení materskej školy.

V Bratislave dňa

.....
čitateľný podpis zákonného zástupcu

SPLNOMOCNENIE

Podpísaný(á), bytom

splnomocňujem
meno a priezvisko, rok narodenia, číslo OP, vzťah k dieťaťu

na preberanie môjho dieťaťa
meno a priezvisko, rok narodenia

z Materskej školy Šustekova 33 v Bratislave s platnosťou od do

Preberám plnú zodpovednosť za bezpečnosť a zdravie svojho dieťaťa po opustení materskej školy.

V Bratislave dňa

.....
čitateľný podpis zákonného zástupcu