***Základní škola a mateřská škola Staňkovice, okres Louny, příspěvková organizace,***

*Postoloprtská 100, 439 49 Staňkovice, kontakt: 415 721 014, 724 044 865 IČ 622 478 32,*

**Pověření k vyzvedávání dítěte z MŠ jinou osobou**

Jméno zákonného zástupce: …………………………………………………………………….

K vyzvednutí mého syna/dcery: …………………………………………………………………….

**Pověřuji**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Jméno pověřené osoby | Datum narození | Kontakt | Vztah k dítěti |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Zákonný zástupce prohlašuje, že od převzetí dítěte výše uvedenou jinou pověřenou osobu přebírá veškerou odpovědnost za dítě. V případě, že jinou pověřenou osobou je osoba nezletilá, zákonný zástupce prohlašuje, že právní úkon vyzvednutí dítěte z MŠ, k němuž nezletilého pověřil, je přiměřený jeho intelektuální a mravní vyspělosti.**

Zmocnění je platné od

Ve Staňkovicích dne : ……………………………

 …………………………………………

 Podpis zákonného zástupce dítěte