



SÚKROMNÁ ZÁKLADNÁ ŠKOLA PRE ŽIAKOV
SO ZDRAVOTNÝM ZNEVÝHODNENÍM LOGOŠKOLA,
NA HÔRKE 30, NITRA

SPLNOMOCNENIE na preberanie dieťaťa zo školského klubu

Meno a priezvisko zákonného zástupcu dieťaťa:

Adresa:

splnomocňujem

na preberanie môjho dieťaťa:

narodeného: adresa:

v školskom roku:

uvedené osoby:

P.č.	Meno a priezvisko	Číslo OP	Adresa	Vzťah (babka, dedko, brat...)
1.				
2.				
3.				
4.				

V, dňa

.....

podpis rodiča/zákonného zástupcu