Materská škola, Dedinská 1/1, 010 01 Žilina

**Plnomocenstvo**

**na prebratie dieťaťa z materskej školy v školskom roku 2024/2025**

Ja (zákonný zástupca) ..............................................................................................................

rodič dieťaťa ............................................................................................................................

narodeného dňa ........................................................................................................................

bytom .......................................................................................................................................

splnomocňujem tieto osoby na prebratie menovaného dieťaťa z Materskej školy, Dedinská 1/1, Žilina:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| P. č. | Meno a priezvisko splnomocnenca | Bydlisko splnomocnenca | Vzťah splnomocnenca k dieťaťu (sestra, starý rodič...) | Telefonický kontakt splnomocnenca | Plnomocenstvo prijal(vlastnoručný podpis splnomocnenca) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Poučenie:**

Podľa § 3 ods. 6 vyhlášky MŠ SR č. 541/2021 o materskej škole na prevzatie svojho dieťaťa z materskej školy môže zákonný zástupca písomne splnomocniť **svoje dieťa staršie ako desať rokov alebo inú pedagogickým zamestnancom známu osobu.**

**Po prevzatí dieťaťa z materskej školy splnomocnenou osobou zodpovednosť za dieťa preberá splnomocnená osoba.**

Žilina, dňa .....................................

podpis zákonného zástupcu dieťaťa (splnomocniteľ)