

S P L N O M O C N E N I E

na výber dieťaťa zo ŠKD pri ZŠ M.R.Štefánika, SNP 3, Ivanka pri Dunaji

Školský rok:

Zákonný zástupca dieťaťa :

Meno a priezvisko

Bydlisko

Dátum narodenia

Dieťa :

Meno a priezvisko

Bydlisko

Dátum narodenia

Zoznam splnomocnených osôb pre výber dieťaťa zo ŠKD:

Meno	Priezvisko	Bydlisko	Dátum narodenia

Súhlasím/nesúhlasím, aby moje dieťa chodilo domov zo ŠKD sám/samo.

Dátum:.....

Podpis zákonného zástupcu: