**SPLNOMOCNENIE**

**Splnomocniteľ:**

Meno a priezvisko:

Číslo OP:

Bytom:

**týmto splnomocňujem**

**Splnomocnenca:**

Meno a priezvisko:

Číslo OP:

Bytom:

na komunikáciu so školou Základná škola s materskou školou Václava Mitúcha, Školská 368/2, 914 42 Horné Srnie, ktorú dieťa ............................................................, nar. ................................... navštevuje. Splnomocnenie je na právne úkony týkajúce sa školskej dochádzky až do jej ukončenia, napr.: informované súhlasy, rôzne žiadosti, prijímací proces na strednú školu.

V ........................... dňa ..............................

(úradne overené)

........................................... podpis (splnomocniteľ)

Splnomocnenie prijímam : ........................................... podpis (splnomocnenec)