

Splnomocnenie

Hore uvedený zákonný zástupca dieťaťa

Meno dieťaťa.....

Dátum narodenia dieťaťa

Miesto narodenia dieťaťa.....

Trvalé bydlisko dieťaťa

.....

splnomocňujem druhého zákonného zástupcu dieťaťa:

Meno a priezvisko:.....

Dátum narodenia : číslo OP :

Trvalá adresa:

.....

na vykonanie všetkých potrebných administratívnych úkonov spojených so zápisom nášho syna/dcéry a súhlasím so štúdiom môjho dieťaťa na Súkromnej základnej škole Česká 10, Bratislava/ Kremel'ská 2, Devín.
(nehodiace sa prečiarknite)

V Bratislave, dňa.....

Podpis: