**SPLNOMOCNENIE**

Splnomocniteľ:

Meno a priezvisko: .......................................................................................................

Bydlisko: .........................................................................................................................

Dátum narodenia: ........................................................................................................

týmto splnomocňujem

Splnomocnenca:

Meno a priezvisko: .......................................................................................................

Bydlisko: .........................................................................................................................

Dátum narodenia: ........................................................................................................

na zápis a vykonanie príslušných úkonov súvisiacich so zápisom dieťaťa:

Meno a priezvisko: .......................................................................................................

Bytom: .........................................................................................................................

Dátum narodenia: ........................................................................................................

do 1.ročníka ZŠ s MŠ, Školská 11, Slovenský Grob v šk.roku ................

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

...............................................

Podpis splnomocniteľa

Splnomocnenie prijímam.

............................................

Podpis splnomocnenca