
meno a priezvisko zákonného zástupcu, adresa

**ŠKD pri ZŠ Fábryho 44
040 22 Košice**

Košice, dňa:

VEC: Splnomocnenie

Týmto splnomocňujem môjho/moju syna/dcéru
nar. vyberaním svojho mladšieho súrodenca a nášho/našu
syna/dcéru trieda vyberaním z ŠKD ZŠ
Fábryho 44 počas školského roka Sme si vedomí, že
splnomocnená osoba preberá plnú zodpovednosť za naše dieťa.

Košice, dňa:

podpis zákonného zástupcu