**Materská škola, Iľjušinova 1,851 01 Bratislava**

**Plnomocenstvo**

**na prebratie dieťaťa**

**z materskej školy v školskom roku 2023/2024**

Zákonný zástupca/zákonní zástupcovia:......................................................................................

Meno dieťaťa:...............................................................................................................................

narodeného dňa:............................................................................................................................

adresa trvalého pobytu alebo adresa miesta, kde sa dieťa obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu:........................................................................................................................................

splnomocňujem/e túto osobu/tieto osoby na prebratie môjho/nášho dieťaťa z Materskej školy, Iľjušinova 1,851 01 Bratislava:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| P.č | Meno a priezvisko splnomocnenej osoby | Bydlisko splnomocnenej osoby | Vzťah splnomocnenej osoby k dieťaťu (sestra, brat, stará mama atď.) | Telefonický kontakt na splnomocnenú osobu | Plnomocenstvo prijal (vlastnoručný podpis splnomocnenej osoby)  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Poučenie:**

 Podľa § 4 ods. 1 vyhlášky Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky č. 541/2021 o materskej škole za bezpečnosť a ochranu zdravia dieťaťa zodpovedajú pedagogickí zamestnanci materskej školy od prevzatia dieťaťa až po jeho odovzdanie zákonnému zástupcovi alebo ním splnomocnenej osobe.

**Po prevzatí dieťaťa z materskej školy splnomocnenou osobou zodpovednosť za dieťa preberá splnomocnená osoba.**

V........................., dňa:................. podpisy zákonných zástupcov dieťaťa