



Mateřská škola, Ostrava-Poruba, V. Makovského 4429,  
příspěvková organizace

**ZMOCNĚNÍ K ODVÁDĚNÍ DÍTĚTE**  
**Z MŠ V. MAKOVSKÉHO, OSTRAVA- PORUBA, POVĚŘENOU OSOBOU**  
**PRO ŠK. ROK 2017/2018**

Jméno a příjmení dítěte: .....

Datum narození dítěte: .....

Bydliště: .....

**Podepsaní rodiče žádají, aby výše uvedené dítě odváděla z mateřské školy jimi pověřená osoba:**

JMÉNO A PŘÍJMENÍ	VZTAH K DÍTĚTI	ROK NAROZENÍ	BYDLIŠTĚ	KONTAKTNÍ TELEFON

**Rodiče prohlašují, že od převzetí dítěte touto jimi pověřenou osobou přebírají veškerou zodpovědnost.**

-----  
datum

-----  
podpis rodičů

Schváleno ředitelstvím MŠ:      souhlasím/nesouhlasím

-----  
datum

-----  
ředitelka MŠ