

Základní škola a mateřská škola, Svoboda nad Úpou, okres Trutnov
Kostelní 560, PSČ 542 24,
příspěvková organizace, IČO 75017032, DIČ : CZ75017032
tel./fax 499 871 109, 499 871 247 mob. 731 481 922, e-mail : skola.svoboda@volny.cz
www.zssvoboda.eu

POVĚŘENÍ K PŘEVZETÍ DÍTĚTE Z MATEŘSKÉ ŠKOLY JINOU OSOBOU

Pověření se vydává v souladu s ustanovením § 5 odst. 1 vyhlášky č. 14/2005 Sb., o předškolním vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů.

Zákonný zástupce:

Jméno a příjmení: _____, trvale bytem: _____.

Dítě:

Jméno a příjmení: _____, datum narození: _____, trvale bytem: _____.

Zákonný zástupce dítěte tímto **pověřuje** _____ (jméno a příjmení), nar.: _____, trvale bytem: _____ (dále též „pověřená osoba“)

k převzetí dítěte z mateřské školy, jejíž činnost vykonává _____.

Převzetí dítěte se uskuteční*:

- a) kdykoliv dle potřeby zákonného zástupce
- b) pouze dne _____ (pověření k jednorázovému převzetí dítěte)

1) Zákonný zástupce prohlašuje, že jím pověřená osoba převzetím přebírá veškerou odpovědnost za dítě.

2) Zákonný zástupce bere na vědomí, že učitelka je oprávněna prověřit údaje uvedené na pověření. Pokud pověřená osoba odmítne součinnost při kontrole jeho osobních údajů, nebude jí dítě vydáno (o této skutečnosti bude zákonný zástupce telefonicky informován).

3) V případě, že je pověřená osoba nezletilá, prohlašuje zákonný zástupce, že je tato osoba přiměřeně rozumově a volně vyspělá.

4) Po ukončení platnosti pověření (skončení docházky dítěte do mateřské školy nebo v případě zrušení tohoto pověření zákonným zástupcem i v průběhu docházky) bude pověření skartováno, neboť pověřená osoba má právo být zapomenuta.

Platnost pověření*:

- a) pověření platí po celou dobu docházky dítěte do mateřské školy od data podpisu
- b) pověření platí pouze pro školní rok _____

V _____ dne _____

Podpis zákonného zástupce

* označte hodící se variantu