**Splnomocnenie**

Meno a priezvisko (zákonný zástupca dieťaťa) .........................................................................,

rodné číslo..............................................................................................,

trvale bytom ................................................................................................................................,

č. OP .....................................................................................................

**splnomocňujem**

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

rodné číslo .............................................................................................,

trvale bytom ................................................................................................................................,

č. OP .....................................................................................................,

vzťah k dieťaťu............................................................................................................................

/napr. brat, teta, starý rodič, atď./

na prevzatie môjho dieťaťa ..........................................................................................................

(meno a priezvisko dieťaťa)

z Materskej školy Zlaté Moravce, ul. Štúrova č. 15,

dňa ............................................................................................... v čase môjho zaneprázdnenia.

**/na prevzatie dieťaťa z MŠ môže zákonný zástupca dieťaťa písomne splnomocniť svoje dieťa staršie ako 10 rokov alebo inú pedagogickým zamestnancom známu osobu v zmysle §7 ods. 8 Vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 o materských školách/**

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

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

Podpis zákonného zástupcu dieťaťa

**Vyhlásenie**

Vyhlasujem, že moje dieťa ............................................................................................ neprejavuje príznaky prenosného ochorenia, a že Regionálny úrad verejného zdravotníctva ani lekár praktickej zdravotnej starostlivosti o deti a dorast menovanému dieťaťu nenariadil karanténne opatrenie (karanténu, zvýšený zdravotný dozor alebo lekársky dohľad).

Som si vedomý(á) právnych následkov v prípade nepravdivého vyhlásenia, najmä som si vedomý(á), že by som sa dopustil(a) priestupku podľa § 56 zákona č. 355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

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

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

Meno a priezvisko zákon. zástupcu dieťaťa Podpis