

PLNÁ MOC K ZASTUPOVÁNÍ - OŠD

Souhlas zákonného zástupce

Já, níže podepsaný,

Jméno:.....,

Příjmení:.....,

Datum narození:.....,

Trvale bytem:.....,

prohlašuji, že jsem otcem/matkou/zákonným zástupcem dítěte:

Jméno:.....,

Příjmení:.....,

Datum narození:.....,

Trvale bytem:.....,

(dále jen „dítě“),

že

1. souhlasím s **žádostí o odložení povinné školní docházky** pro školní rok 2024/2025 do Základní školy, Praha 8, Burešova 14,
2. uděluji plnou moc k zastupování mé osoby v řízení o žádosti uvedené v bodě 1 a všem úkonům s tímto řízením souvisejícím panu/paní

Jméno:.....,

Příjmení:.....,

Datum narození:.....,

Trvale bytem:.....,

(dále jen matka/otec/zákonný zástupce),

že si nejsem vědom žádné překážky, která by mi v tomto prohlášení bránila, a že tak činím bezvýhradně, nikoli omylem či pod nátlakem.

Vdne.....

Podpis.....