

Ja, dolu podpísaný(á)

Meno a priezvisko zákonného zástupcu:

Rodné číslo / dátum narodenia:

Adresa trvalého bydliska:

Telefón:

týmto **splnomocňujem**

Meno a priezvisko osoby oprávnenej prevziať dieťa:

Rodné číslo / dátum narodenia:

Vzťah k dieťaťu:

Telefón:

na **prevzatie môjho dieťaťa po ukončení / v priebehu Detského letného tábora Kysak -Brezie:**

Meno a priezvisko dieťaťa:

Dátum narodenia dieťaťa:

Turnusu:

Miesto a dátum prevzatia: /*Kysak/*Košice /*Prešov * nehodiace sa preškrtnúť

V **dňa**

Podpis zákonného zástupcu: _____

Podmienka uznania splnomocnenia

- Odovzdá osobne rodič dieťaťa pri nástupe dieťaťa do DLT Kysak-Brezie, alebo
- Bude odoslané na mailovú adresu kysak.brezie@gmail.com , alebo
- Notársky overené

Splnomocnený sa musí preukázať občianskym preukazom.