

## ZMOCNĚNÍ PRO PŘEDÁVÁNÍ ŽÁKA

Základní školou Ledec nad Sázavou jiné pověřené osobě  
v případě náhlého onemocnění nebo nevolnosti žáka

Příjmení, jméno žáka:

Datum narození:

Bydliště:

Třída:

.....  
Níže podepsaný zákonný zástupce žáka zmocňuje tyto pověřené osoby k zastupování při převzetí žáka v Základní škole Ledec nad Sázavou – ŠD a jeho odvádění z důvodu náhlého onemocnění nebo nevolnosti:

Jméno:

Bydliště:

Telefon:

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

Datum:.....

Podpis zákonného zástupce žáka:.....

---

## ZMOCNĚNÍ PRO PŘEDÁVÁNÍ ŽÁKA

Základní školou Ledec nad Sázavou jiné pověřené osobě  
v případě náhlého onemocnění nebo nevolnosti žáka

Příjmení, jméno žáka:

Datum narození:

Bydliště:

Třída:

.....  
Níže podepsaný zákonný zástupce žáka zmocňuje tyto pověřené osoby k zastupování při převzetí žáka v Základní škole Ledec nad Sázavou – ŠD a jeho odvádění z důvodu náhlého onemocnění nebo nevolnosti:

Jméno:

Bydliště:

Telefon:

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

Datum:.....

Podpis zákonného zástupce žáka:.....