

UDĚLENÍ PLNÉ MOCI

Dítě / žák / žákyně:

Jméno a příjmení: Datum narození:

Místo trvalého pobytu:

Zákonný zástupce:

Jméno a příjmení: Datum narození:

Místo trvalého pobytu:

uděluji plnou moc

panu / paní (jméno a příjmení)

narozenému dne s trvalým bydlištěm.....

**aby mým jménem činil/a veškeré právní úkony, které jsou spojeny s povinnou školní docházkou mého
dítěte v období od do**

V dne
podpis zákonného zástupce

Výše uvedené zmocnění přijímám

V dne
podpis zmocněnce