Adresát:

Základní škola Morkovice, příspěvková organizace

17. listopadu 416, 768 33 Morkovice

Mgr. Jana Teriaki, ředitelka školy

**Plná moc k zastupování**

**Zákonný zástupce žáka:**

jméno a příjmení ........................................................................................................................

občanský průkaz č.....................................................................................................................

**Žák:**

jméno a příjmení ................................................................................., nar...............................

Zmocňuji ......................................................................, občanský průkaz č................................

k jednání se školou a školským zařízením ve všech záležitostech (týkajících se např. vzdělávání, prospěchu a chování, omlouvání, uvolňování a vyzvedávání ze školy mé dcery/mého syna).

Kontaktní telefon na zmocněnce:..............................................................................................

Tato plná moc se uděluje: 1) na dobu školní docházky dítěte

2) na dobu určitou od....................................do...............................

Ředitelce školy dám okamžitě písemně na vědomí, pokud zmocnění pozbyde platnosti.

V...................................dne.................... ..........................................................

podpis zákonného zástupce dítěte

adresa:

**Zmocněnec:**

Prohlašuji, že výše uvedené zmocnění přijímám.

V ............................................dne................. .....................................................

podpis zmocněnce