

ZMOCNĚNÍ PRO PŘEDVÁNÍ ŽÁKA

Základní školou v Jedovnicích jiné pověřené osobě
v případě náhlého onemocnění nebo nevolnosti žáka

Příjmení a jméno žáka:

Datum narození:

Bydliště

Třída:

Níže podepsaný zákonný zástupce žáka zmocňuje tyto pověřené osoby k zastupování při převzetí žáka v Základní škole v Jedovnicích a jeho odvádění z důvodů náhlého onemocnění nebo nevolnosti:

Příjmení a jméno:	Bydliště:	Telefon:

Toto zmocnění platí pro dobu školní docházky Vašeho dítěte _____,
které ji vykonává na Základní škole Jedovnice, okres Blansko.

Toto zmocnění je možné v průběhu školní docházky měnit dle potřeby, a to se zápisem data změny a podpisem zákonného zástupce.

Po ukončení školní docházky na ZŠ Jedovnice, okres Blansko, bude tato dokumentace skartována.

Datum: _____

Podpis zákonného zástupce: _____

ÚDAJE NEZBYTNĚ NUTNÉ PRO EVIDENCI ŠKOLNÍ MATRIKY

ŽÁK

Jméno a příjmení	
Trvalé bydliště	
Datum narození	
Rodné číslo	
Místo narození	
Zdravotní pojišťovna	

MATKA

Jméno a příjmení	
Trvalé bydliště	
Telefonní číslo	
Telefonní číslo do zaměstnání	
Podpis	

OTEC

Jméno a příjmení	
Trvalé bydliště	
Telefonní číslo	
Telefonní číslo do zaměstnání	
Podpis	

Zákonný zástupce je povinen jakoukoliv změnu osobních či kontaktních údajů neprodleně sdělit třídnímu učiteli. Pro sdělení je možné využít elektronickou komunikaci či osobní kontakt.

Zákonní zástupci stvrzují svým podpisem, že se seznámili a berou na vědomí informace ze školního řádu, řádu školy, školního vzdělávacího programu a dalších dokumentů školy ZŠ Jedovnice pro školní rok 2019/2020.

Po ukončení školní docházky na ZŠ Jedovnice, okres Blansko, bude tato dokumentace skartována.

Datum: _____

Podpis zákonného zástupce: _____