**Vyhlásenie**

**Podpísaný:/ná/meno a priezvisko**:.............................................................................................

vyhlasujem, že orgán štátneho dozoru, ani ošetrujúci lekár nenariadili môjmu **dieťaťu:
meno** **a priezvisko**:.................................................................................. ani jeho rodičom, alebo iným osobám, ktoré s ním žijú v spoločnej domácnosti karanténne opatrenie /karanténu, zvýšený zdravotnícky dozor alebo lekársky dohľad / a že mi nie je známe, že by v poslednom týždni prišlo dieťa, jeho rodičia, alebo iné osoby žijúce s ním v spoločnej domácnosti do styku s osobami, ktoré ochoreli na prenosnú chorobu.

Som si vedomý/má právnych následkov, ktoré by ma postihli, keby toto moje vyhlásenie bolo nepravdivé.

V Bratislave dňa:.......................................... Podpis:...........................................

**Splnomocnenie**

**Podpísaný/ná/meno priezvisko**/:................................................................................................

splnomocňujem týmto p./meno priezvisko/:.................................................................................
aby v čase môjho zaneprázdnenia vyberal/la/ moje dieťa/ meno a priezvisko:............................
....................................z Materskej školy Suchohradská 3, v Bratislave.

Splnomocnenie vydávam na obdobie celého školského roka 2014/15.

Som si vedomý/má/ právnej zodpovednosti za svoje dieťa a splnomocnenie vydávam na základe vlastného rozhodnutia.
V konkrétny deň, keď požiadam splnomocnenú osobu vybrať moje dieťa z MŠ, budem o tom informovať učiteľku v triede.

V Bratislave dňa:....................................... Podpis:.................................