**Zmocnění k vyzvedávání dítěte z Dětské skupiny Berounka**

Další osoby, které mohou vyzvedávat dítě z DS (kromě matky/otce/zákonného zástupce dítěte)

**Zmocněná osoba č.1**

Jméno, příjmení, titul :

Bydliště :

Vztah k dítěti :

Telefonní číslo :

Číslo OP :

**Zmocněná osoba č.2**

Jméno, příjmení, titul :

Bydliště :

Vztah k dítěti :

Telefonní číslo :

Číslo OP :

**Zmocněná osoba č.3**

Jméno, příjmení, titul :

Bydliště :

Vztah k dítěti :

Telefonní číslo :

Číslo OP :

Prohlašuji, že mnou zmocněná osoba přebírá veškerou zodpovědnost za mé dítě a jsem si vědom/a všech případných rizik souvisejících s převzetím dítěte touto osobou.

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

Podpis zákonných zástupců..................................................................................