

Písomné vyhlásenie

Dolupodpísaní: matka/zákonný zástupca:

(titul, meno a priezvisko, titul)

otec/zákonný zástupca:

(titul, meno a priezvisko, titul)

ako zákonní zástupcovia dieťaťa/ žiaka:

(meno a priezvisko dieťaťa/žiaka)

Trvalý pobyt:

Telefón:

e-mail:

týmto písomne vyhlasujeme, že¹

1. všetky písomnosti spojené s prijímaním dieťaťa na vzdelávanie v Základnej škole pre žiakov s autizmom, Mičurova 364/1, Bytča, bude podpisovať len:

.....
(uvedie sa titul, meno a priezvisko, titul zákonného zástupcu, ktorý na základe vzájomnej dohody rodičov bude podpisovať všetky písomnosti spojené s prijímaním dieťaťa na vzdelávanie v Základnej škole pre žiakov s autizmom, Mičurova 364/1, Bytča)

2. rozhodnutia žiadame doručovať len:

.....
(uvedie sa titul, meno a priezvisko, titul zákonného zástupcu, ktorý na základe vzájomnej dohody zákonných zástupcov bude preberať rozhodnutia týkajúce sa prijímania na vzdelávanie v Základnej škole pre žiakov s autizmom, Mičurova 364/1, Bytča)

V....., dňa.....

.....
podpis zákonného zástupcu (matka)

.....
podpis zákonného zástupcu (otec)

¹ Zakrúžkujte relevantné vyhlásenie