

PLNÁ MOC

Já, níže podepsaný/á

....., nar.,

trvale bytem.....

uděluji plnou moc

....., nar.,

trvale bytem.....,

k tomu, aby mě zastupoval ve věci:

doprovod mého syna/mé dcery....., nar., na vyšetření do Speciálně pedagogického centra Jedličkova ústavu a škol, sídlem Na Topolce 1350/1, Praha 4, 140 00, poskytnutí osobních údajů o dítěti do anamnézy dítěte, informování o prospěchu dítěte, předání nezbytné lékařské dokumentace dítěte pracovním SPCentra (příp. jiné – DOPLŇTE, PROSÍM, KONKRÉTNÍ ÚKONY)

v plném rozsahu a bez jakýchkoliv omezení svým jménem.

Tato plná moc se uděluje od do.....

V dne

Podpis zmocnitele:

Výše uvedené zmocnění přijímám:

Podpis zmocněnce:.....