

**Souhlas zákonných zástupců s asistencí pověřené osoby
při samotestování dětí**

Dávám svůj souhlas níže pověřené osobě k tomu, aby asistovala při samotestování mého dítěte v Základní škole a Mateřské škole Zabušany. Pověřená osoba musí být starší 18 let.

Souhlas poskytuji od 12.4.2021 do odvolání samotestování dětí, nejdéle do konce školního roku 2020/2021.

Jméno, příjmení dítěte:

Jméno, příjmení zákonného zástupce:

Seznam pověřených osob, které se mohou na asistenci při samotestování dítěte podílet:

Jméno, příjmení pověřené osoby:, datum narození:

Jméno, příjmení pověřené osoby:, datum narození:

Jméno, příjmení pověřené osoby:, datum narození:

V Zabušanech, dne.....

.....
Podpis - zákonný zástupce dítěte