**Plná moc**

**Já níže podepsaný zákonný zástupce nezletilého dítěte**

Jméno, příjmení dítěte ………………………………………………………………………..….

Datum narození dítěte ………………………………………………………………………..….

Jméno, příjmení zákonného zástupce ………………………………………………………………..…

Datum narození zákonného zástupce ....………………………………………………..........................

Adresa trvalého bydliště zákonného zástupce …………..……………………………...........................

**tímto zmocňuji**

Jméno, příjmení ……….……..…………………………………………………………..…

Datum a místo narození ………..……..………………………………………………………….…

Adresa trvalého bydliště …..…………………………………………………………………………

k tomu, aby mne zastupoval/a při jednání se Speciálně pedagogickým centrem SVÍTÁNÍ, Klášterní 52, 530 02 Pardubice. Předmětem plné moci je:

* podání žádosti o poskytnutí poradenské služby,
* podepsání informovaného souhlasu před zahájením poskytování poradenské služby,
* projednávání a podepsání závěrů realizované poradenské služby a případně doporučených podpůrných opatření,
* převzetí písemné zprávy a případně doporučení z poskytnuté poradenské služby.

V …..…………………………dne ………………………….. ……………………………...

 podpis zastupovaného (zmocnitele)

Zmocnění přijímám v plném rozsahu.\*

V …..…………………...……dne ……………………………. ……………………………...

 podpis zmocněnce

\*Plná moc může být kdykoliv písemně odvolána nebo pozměněna.