Plná moc k zastupování v SPC Šumperk

Pan(í)…………………………………………………….., zákonný zástupce dítěte:………………………………………………,

dat.naroz.: ………………………………, bytem ………………………………………………………………………………………….

zmocňuje tímto pana,paní ………………………………………………………………………………………………………………..

k  zastupování ve všech úkonech, které vyplývají pro zákonného zástupce z  vyšetření dítěte

v SPC Šumperk, Erbenova 16.

V Šumperku dne ………………………………….

……………………………………………………………………

 podpis zmocnitele