



# VOŠZ a SŠZ Ústí nad Labem

Vyšší odborná škola zdravotnická a Střední škola zdravotnická,

Ústí nad Labem, Palachova 35, příspěvková organizace

## Pověření k vyzvedávání nezletilého žáka z Domova mládeže, Kapitána Jaroše 622, 400 01, Ústí nad Labem

V souladu s § 441, § 858 a § 894 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, ve znění pozdějších předpisů

já: ....., nar. ....,  
zákonný zástupce nezletilého žáka

### POVĚŘUJI

....., nar. ....,  
jméno pověřené osoby (dále jen „pověřená osoba“)

vztah pověřené osoby k žákovi: .....

telefon pověřené osoby: .....

vyzvedáváním mého nezletilého dítěte jménem ..... z DM, Kapitána Jaroše 622, 400 01, Ústí nad Labem.

Toto pověření je platné na dobu určitou od ..... do 30. června 2024<sup>1</sup> a lze ho uplatnit i v případě nemoci či úrazu mého dítěte.

- 1) **Zákonný zástupce prohlašuje, že jím pověřená osoba, která ještě před podpisem tohoto dokumentu nabyla zletilosti, přebírá veškerou odpovědnost za dítě zákonného zástupce od chvíle jeho převzetí.**
- 2) **Pověřená osoba prohlašuje, že je si vědoma právní odpovědnosti vůči dítěti zákonného zástupce. Pověřená osoba dále souhlasí s tím, že VOŠZ a SŠZ, Ústí nad Labem, Palachova 35, příspěvková organizace, bude uchovávat její osobní údaje v rozsahu jméno, příjmení, datum narození, telefonní kontakt po dobu jednoho školního roku, po kterou je toto pověření platné.**
- 3) **Zákonný zástupce i pověřená osoba berou na vědomí, že pedagogický pracovník DM je povinen ověřit totožnost pověřené osoby při předávání dítěte.**
- 4) **Pokud pověřená osoba odmítne součinnost při ověření její totožnosti, nebude dítě pověřené osobě předáno.**

V ..... dne .....

.....  
podpis pověřené osoby

.....  
podpis zákonného zástupce žáka

<sup>1</sup> V případě, že žák nabyde zletilosti před tímto datem, potom je pověření platné pouze do dovršení žakových 18. narozenin.