**Mateřská škola Kostěnice, okres Pardubice**

Č.p. 71, 53302 Kostěnice, IČ 60157801

 ID datové schránky: 4amw2cy, tel. 466950140, email: skolka@kostenice.cz

**Pověření k asistenci při antigenním testování dítěte**

Já,………………………….……., zákonný zástupce dítěte…………………………….……...

 (jméno, příjmení zákonného zástupce) (jméno a příjmení dítěte)

pověřuji………………………………………………..,

 (jméno a příjmení pověřené osoby)

asistencí při antigenním samotestování dítěte v mateřské škole Kostěnice – okres Pardubice.

V Kostěnicích dne……………………………

 ………………………………..

 Podpis zákonného zástupce