OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Nazwisko i imiona rodziców/opiekunów prawnych:

……............................................................................................................................................................

Adres zamieszkania: …………………………………………..............................................................

Telefon: ……………………………………..

Wyrażam zgodę na udział syna/córki/podopiecznego\*

……………………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko ucznia)

w teście sprawnościowym odbywającym się …….................... r. w ramach rekrutacji do oddziału przygotowania wojskowego w ZSP w Przasnyszu.

Jednocześnie oświadczam, że nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa mojego dziecka/podopiecznego\* w testach sprawnościowych do szkoły.

…………………………. ……………………………………………

 (miejscowość, data) (czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

\*niepotrzebne skreślić