

ZGODA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO*
na udział dziecka w próbach sprawności fizycznej

Ja niżej podpisana(-y) (*imię i nazwisko*)
zamieszkała(-y) (*adres zamieszkania*)
.....,
telefon kontaktowy wyrażam zgodę na udział mojego
syna/córki/podopiecznego/podopiecznej*
(*imię i nazwisko kandydata(-tki)*) w próbach sprawności fizycznej w dniu dzisiejszym.

Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa mojego
dziecka w wymienionych wyżej próbach.

.....
(*miejsowość, data, czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego*)

UWAGA! Przed przystąpieniem do próby kandydat(-ka) jest zobowiązany(-a)
potwierdzić dobry stan zdrowia albo zgłosić problemy zdrowotne nauczycielowi
prowadzącemu próbę.

* *niepotrzebne skreślić*