Międzyrzec Podlaski, dn. ………………………

**ZGODA RODZICÓW (PRAWNYCH OPIEKUNÓW)**

Ja niżej podpisany rodzic (prawny opiekun) wyrażam zgodę na naukę mojego syna/córki ……………………………………………………………. PESEL: ……………………………

(imię i nazwisko dziecka) (Pesel dziecka)  
w klasie ………….sportowej o specjalności piłka nożna, koszykówka\*

w Zespole Placówek Oświatowych Nr 2 w Międzyrzecu Podlaskim

Zobowiązuję się do dostarczania wyników niezbędnych badań   
oraz **zaświadczam, że dziecko jest zdrowe, nie ma przeciwwskazań zdrowotnych, aby być uczniem klasy sportowej, nie jest chory na przewlekłą chorobę, nie przebyło poważnej operacji ani ciężkich urazów.**

**Dane osobowe rodziców (prawnych opiekunów)**

Imiona i nazwiska :

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

……………………………………………………………………………………………………………………Miejsce zamieszkania (pełny adres):

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

…………………………………………. ………………………………………………….  
 (miejscowość i data) (czytelny podpis rodziców (prawnego opiekuna))

\*niepotrzebne skreślić