

.....
(Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów*)

.....
(miejsowość, data)

.....
(Adres zamieszkania)

Zgoda na testy sprawnościowe do Zespołu Szkół Prywatnych w Opocznie – oddziały mistrzostwa sportowego - piłka nożna

My rodzice/opiekunowie* prawni..... wyrażamy

(imię i nazwisko syna)

zgodę na udział naszego syna/podopiecznego* w testach sprawnościowych do Zespołu Szkół Prywatnych w Opocznie.

Jednocześnie potwierdzam, iż stan zdrowia naszego syna pozwala na udział w testach

W trakcie przebywania syna/podopiecznego* na testach ponosimy za niego pełną odpowiedzialność.

Podpis rodziców/opiekunów* :.....

.....

*niepotrzebne skreślić