

.....
(imię i nazwisko)

.....
(miejscowość i data)

.....
Adres zamieszkania

.....

.....
Nr dowodu osobistego

ZGODA NA UDZIAŁ W EGZAMINACH

Wyrazam zgodę na udział mojej córki/syna

.....

w testach sprawnościowych do Niepublicznego Liceum
Ogólnokształcącego Szkoły Mistrzostwa Sportowego w Piłce Ręcznej
MKS Zagłębie Lubin.

.....
Czytelny podpis rodzica/opiekuna