



Szkoła Podstawowa nr 1 im. Tadeusza Kościuszki w Nowogardzie

Załącznik nr 1

Nowogard,

.....

(imię i nazwisko matki/prawnego opiekuna)

.....

(imię i nazwisko ojca/prawnego opiekuna)

.....

.....

(adres rodziców/prawnych opiekunów)

.....

(telefon)

Dyrektor

Szkoły Podstawowej nr 1 im. Tadeusza Kościuszki

w Nowogardzie

Proszę o przyjęcie mojego dziecka do oddziału sportowego o profilu piłka ręczna, zorganizowanego na poziomie klas VII.

Dane o kandydacie:

1. Imię (imiona) i nazwisko:.....

2. Data i miejsce urodzenia:.....

3. PESEL:.....

4. Adres zamieszkania:.....

5. Nazwa szkoły rejonowej:.....

Zgoda rodziców/prawnych opiekunów

Wyrażamy zgodę na przystąpienie naszego dziecka do prób sprawności fizycznej i uczęszczanie mojego dziecka do klasy sportowej o profilu piłki ręcznej.

.....

.....

(podpisy rodziców/prawnych opiekunów)