Załącznik Nr 2 do procedury

O Ś W I A D C Z E N I E R O D Z I C A / O P I E K U N A P R A W N E G O

Ja niżej podpisany rodzic/opiekun prawny dziecka

…….....
(imię i nazwisko dziecka)

Oświadczam, że stan zdrowia syna/córki pozwala na czynny udział w próbie sprawności fizycznej do III Liceum Ogólnokształcącego z oddziałem sportowym w Powiatowym Zespole Szkół nr 2 im. Marii Dąbrowskiej w Sieradzu. Jednocześnie zrzekam się roszczeń ubezpieczeniowych z tytułu ewentualnych uszkodzeń ciała, powstałych w czasie próby lub chorób wynikających z zatajonych dolegliwości.

……..……
podpis rodzica/opiekuna prawnego

Załącznik Nr 2 do procedury

O Ś W I A D C Z E N I E R O D Z I C A / O P I E K U N A P R A W N E G O

Ja niżej podpisany rodzic/opiekun prawny dziecka

…….....
(imię i nazwisko dziecka)

Oświadczam, że stan zdrowia syna/córki pozwala na czynny udział w próbie sprawności fizycznej do III Liceum Ogólnokształcącego z oddziałem sportowym w Powiatowym Zespole Szkół nr 2 im. Marii Dąbrowskiej w Sieradzu. Jednocześnie zrzekam się roszczeń ubezpieczeniowych z tytułu ewentualnych uszkodzeń ciała, powstałych w czasie próby lub chorób wynikających z zatajonych dolegliwości.

……..……
podpis rodzica/opiekuna prawnego