

Bydgoszcz, dn. 11.03.2024 r.

Wyrażam zgodę na udział mojego syna / córki
w teście sprawności fizycznej o specjalności - gimnastyka sportowa
do klasy 1 Szkoły Podstawowej nr 15 z Oddziałami Mistrzostwa Sportowego.

Oświadczam, że dziecko nie ma żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do wzięcia udziału
w teście sprawności fizycznej z w/w dyscypliny sportowej.

** **Wyrażam / nie wyrażam** zgody(ę) na udostępnianie danych osobowych mojego dziecka na potrzeby związane
z rekrutacją do Szkoły Podstawowej nr 15 z Oddziałami Mistrzostwa Sportowego na rok szkolny 2024/2025.*

.....
(czytelny podpis rodzica / opiekuna)

Bydgoszcz, dn. 11.03.2024 r.

Wyrażam zgodę na udział mojego syna / córki
w teście sprawności fizycznej o specjalności - gimnastyka sportowa
do klasy 1 Szkoły Podstawowej nr 15 z Oddziałami Mistrzostwa Sportowego.

Oświadczam, że dziecko nie ma żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do wzięcia udziału
w teście sprawności fizycznej z w/w dyscypliny sportowej.

** **Wyrażam / nie wyrażam** zgody(ę) na udostępnianie danych osobowych mojego dziecka na potrzeby związane
z rekrutacją do Szkoły Podstawowej nr 15 z Oddziałami Mistrzostwa Sportowego na rok szkolny 2024/2025.*

.....
(czytelny podpis rodzica / opiekuna)

Bydgoszcz, dn. 11.03.2024 r.

Wyrażam zgodę na udział mojego syna / córki

w teście sprawności fizycznej o specjalności gimnastyczne skoki na trampolinie

do klasy 1 Szkoły Podstawowej nr 15 z Oddziałami Mistrzostwa Sportowego.

Oświadczam, że dziecko nie ma żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do wzięcia udziału

w teście sprawności fizycznej z w/w dyscypliny sportowej.

** **Wyrażam / nie wyrażam** zgody(ę) na udostępnianie danych osobowych mojego dziecka na potrzeby związane z rekrutacją do Szkoły Podstawowej nr 15 z Oddziałami Mistrzostwa Sportowego na rok szkolny 2024/2025.*

.....

(czytelny podpis rodzica / opiekuna)

Bydgoszcz, dn. 11.03.2024 r.

Wyrażam zgodę na udział mojego syna / córki

w teście sprawności fizycznej o specjalności gimnastyczne skoki na trampolinie

do klasy 1 Szkoły Podstawowej nr 15 z Oddziałami Mistrzostwa Sportowego.

Oświadczam, że dziecko nie ma żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do wzięcia udziału

w teście sprawności fizycznej z w/w dyscypliny sportowej.

** **Wyrażam / nie wyrażam** zgody(ę) na udostępnianie danych osobowych mojego dziecka na potrzeby związane z rekrutacją do Szkoły Podstawowej nr 15 z Oddziałami Mistrzostwa Sportowego na rok szkolny 2024/2025.*

.....

(czytelny podpis rodzica / opiekuna)