……………………, dnia……………………

**OŚWIADCZENIE RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO**

Ja niżej podpisany / podpisana \* …………………………………………………………….

wyrażam zgodę na uczęszczanie mojego syna / córki\*………………………………………………...

do klasy Oddziału Przygotowania Wojskowego oraz do wzięcia udziału w próbie sprawności

fizycznej przeprowadzonej w siedzibie szkoły w wyznaczonym terminie.

Podpis:………………………

\*niepotrzebne skreślić