

ZGODA RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO

Nazwisko i imię rodzica / opiekuna prawnego*:

Adres zamieszkania rodzica / opiekuna prawnego*:

.....

Telefon kontaktowy:.....

Wyrażam zgodę na uczęszczanie syna/córki/podopiecznego*.....

(imię i nazwisko)

do Oddziału Przygotowania Wojskowego (klasa wojskowa) w Zespole Szkół
Ponadpodstawowych im. I. J. Paderewskiego w Sulejówku

.....
(miejscowość, data)

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

* -niepotrzebne skreślić