

**Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zajęciach z gimnastyki korekcyjnej
w roku szkolnym 2013/2014**

Nazwisko imię		Miejsce urodzenia	PESEL
Imiona rodziców (prawnych opiekunów)		Adres zamieszkania	Nr telefonu
Orzeczona wada postawy			
Inne problemy zdrowotne			
Zobowiązuje się do zapewnienia opieki i biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczne dotarcie i powrót ze szkoły mojego dziecka ucznia klasy Szkoły Podstawowej nr 5 w Kartuzach.			

.....
podpis

**Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zajęciach z gimnastyki korekcyjnej
w roku szkolnym 2013/2014**

Nazwisko imię		Miejsce urodzenia	PESEL
Imiona rodziców (prawnych opiekunów)		Adres zamieszkania	Nr telefonu
Orzeczona wada postawy			
Inne problemy zdrowotne			
Zobowiązuje się do zapewnienia opieki i biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczne dotarcie i powrót ze szkoły mojego dziecka ucznia klasy Szkoły Podstawowej nr 5 w Kartuzach.			

.....
podpis

**Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zajęciach z gimnastyki korekcyjnej
w roku szkolnym 2013/2014**

Nazwisko imię		Miejsce urodzenia	PESEL
Imiona rodziców (prawnych opiekunów)		Adres zamieszkania	Nr telefonu
Orzeczona wada postawy			
Inne problemy zdrowotne			
Zobowiązuje się do zapewnienia opieki i biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczne dotarcie i powrót ze szkoły mojego dziecka ucznia klasy Szkoły Podstawowej nr 5 w Kartuzach.			

.....
podpis