



Zgoda RODZICÓW/OPIEKUNÓW

Wyrażam zgodę na przystąpienie mojego dziecka:

.....
(imię i nazwisko)

ur. dnia

do testów sprawnościowych oraz klasy sportowej
Liceum Ogólnokształcącego Mistrzostwa Sportowego
RKS Raków Częstochowa SA.

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