

Załącznik B

Ostrołęka , dn.....

.....
Imię i nazwisko kandydata

WNIOSEK O PRZYJĘCIE DO ODDZIAŁU SPORTOWEGO Szkoły Podstawowej nr 2 im. Stanisława Staszica w Ostrołęce, ul. Papiernicza 1

Proszę o przyjęcie mego dziecka do klasy IV szkolenia w sporcie ukierunkowanego na

.....

Dane o kandydacie:

1. Data i miejsce urodzenia.....

2. Adres zamieszkania

.....

.....

3. Imiona i nazwisko rodziców/ prawnych
opiekunów.....

4. Telefon
kontaktowy.....

5. Nr PESEL.....

Oświadczam, że zapoznałam/ - em się z organizacją, zasadami działania i regulaminem oddziałów sportowych

.....

Podpis rodzica/ prawnego

Wyrażam zgodę na uczęszczanie dziecka do oddziału sportowego oraz na jego udział w zawodach i obozach sportowych. Przyjmuję do wiadomości, że uczeń niekwalifikujący się do dalszego szkolenia, na podstawie opinii trenera i zaświadczenia lekarza specjalisty w dziedzinie medycyny sportowej lub innego uprawnionego lekarza, zostanie przeniesiony od nowego roku szkolnego lub nowego semestru do oddziału ogólnego.

.....

Data i podpis rodzica/prawnego opiekuna

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb szkoły, zgodnie z Ustawą z dn.29.08.1997r. o ochronie danych osobowych(Dz. U. nr 133 poz. 833)

.....

Data i podpis rodzica/ prawnego opiekuna