Załącznik 6 Szczecin, dnia ……………………

Potwierdzam wolę podjęcia nauki w oddziale sportowym o profilu koszykówka

w Szkole Podstawowej Nr 56 w Szczecinie mojego dziecka:

…………………………………………………………

Imię i nazwisko ucznia

Oświadczam, że zapoznałem się z „Regulaminem klas sportowych w Szkole Podstawowej Nr 56 w Szczecinie.”

Przyjmuję do wiadomości, że w razie opinii trenera lub lekarza medycyny sportu, uzasadniającej brak możliwości kontynuowania przez moje dziecko szkolenia sportowego, zostanie ono przeniesione od nowego roku szkolnego lub nowego semestru do oddziału szkolnego działającego na zasadach ogólnych.

. …………………………

podpis rodzica

Załącznik 6 Szczecin, dnia ……………………

Potwierdzam wolę podjęcia nauki w oddziale sportowym o profilu koszykówka

w Szkole Podstawowej Nr 56 w Szczecinie mojego dziecka:

…………………………………………………………

Imię i nazwisko ucznia

Oświadczam, że zapoznałem się z „Regulaminem klas sportowych w Szkole Podstawowej Nr 56 w Szczecinie.”

Przyjmuję do wiadomości, że w razie opinii trenera lub lekarza medycyny sportu, uzasadniającej brak możliwości kontynuowania przez moje dziecko szkolenia sportowego, zostanie ono przeniesione od nowego roku szkolnego lub nowego semestru do oddziału szkolnego działającego na zasadach ogólnych.

. …………………………

podpis rodzica