Wschowa, dnia ……………………….

Ja, niżej podpisany oświadczam, iż zapoznałem/zapoznałam się z zasadami funkcjonowania

Oddziału Przygotowania Wojskowego w I Zespole Szkół im. Stanisława Staszica we Wschowie

 i WYRAŻAM ZGODĘ\* na uczęszczanie mojego syna/córki ………………………………………….

do tegoż oddziału.

Jednocześnie oświadczam, iż nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa mojego dziecka
w próbie sprawności fizycznej do Szkoły.

 …………………………………….
 podpis rodzica / opiekuna prawnego

\*art. 143 ust. 1 pkt 3 ustawy z dn. 14 grudnia 2016 r.- Prawo oświatowe