



**ZGODA RODZICA NA UDZIAŁ UCZNIĄ W TESTACH
SPRAWNOŚCIOWYCH**

Ja rodzic/opiekun prawny
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

legitymujący się dowodem osobistym o numerze:
(seria i nr)

wydanym przez wyrażam zgodę na udział mojego

syna/córki numer PESEL
(imię i nazwisko)

w testach sprawnościowych do klasy czwartej sportowej o profilu piłki siatkowej Szkoły

Podstawowej nr 85 w Gdańsku, które odbędą się w dniach 28.05.2026 r., 03.06.2026 r.

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelne podpisy rodziców/opiekunów prawnych)