

Zał. nr 1

Szczecin, dnia .....

**Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 12  
w Szczecinie**

Zwracam się z prośbą o przyjęcie mojego dziecka do klasy sportowej.....(zajęcia ogólnorozwojowe; kajakarstwo, piłkarskie, siatkarskie inne) do Szkoły Podstawowej nr 12 w Szczecinie w roku szkolnym ...../..... .

**DANE DZIECKA:**

Imiona i nazwisko: .....

Data i miejsce urodzenia: .....

PESEL: .....

Imiona i nazwiska rodziców / prawnych opiekunów:

1)

.....

2)

.....

Adres zamieszkania: .....

Szkoła rejonowa: .....

Telefon kontaktowy: ..... e-mail: .....

1) .....

(czytelne podpisy rodziców / prawnych opiekunów)

2) .....

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka .....

(imiona i nazwisko dziecka)

w testach sprawnościowych przeprowadzanych w celach rekrutacji do oddziału sportowego w Szkole Podstawowej nr 12 w Szczecinie. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka w celach rekrutacji.

1) .....

(czytelne podpisy rodziców / prawnych opiekunów)

2) .....