



Miejski Zespół Szkół w Dusznikach – Zdroju

57-340 Duszniki-Zdrój, ul. Wybickiego 2a, tel.: +48 74 866 93 68

.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy

.....
adres
.....
.....

Dyrektor
Miejskiego Zespołu Szkół
w Dusznikach – Zdroju

Zgłaszam deklarację mojego syna/córki.....

do udziału w próbie sprawnościowej w ramach rekrutacji do kl. IV sportowej
w Szkole Podstawowej z oddziałami integracyjnymi, oddziałami sportowymi
im. B. Czecha i H. Marusarzówny w Dusznikach-Zdroju w roku szkolnym 2020/21.

Wybrana dyscyplina sportu: (właściwe podkreślić)

- a) Biathlon,
- b) Piłka nożna,
- c) Rolki,

Jednocześnie informuję, że syn/córka posiada aktualne zaświadczenie potwierdzające bardzo dobry stan zdrowia potwierdzony orzeczeniem wydanym przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.

.....
.....
Podpis rodzica/prawnego opiekuna

Załączniki:

1. Zaświadczenie od lekarza podstawowej opieki zdrowotnej