

\_\_\_\_\_  
/Nazwisko i imię rodziców

\_\_\_\_\_  
/Miejscowość, data/

\_\_\_\_\_  
/Adres/  
\_\_\_\_\_

**Dyrektor  
Gimnazjum  
im. Feliksa Szołdrskiego  
w Nowym Tomysłu**

---

Wyrażam zgodę na udział mojej/go córki/syna .....  
nazwisko i imię dziecka

..... urodzonej/go ..... W .....  
data i miejsce urodzenia

zamieszkałej/go w .....  
miejsce zamieszkania

.....  
w sprawdzanie sprawności fizycznej, kwalifikującym do przyjęcia do klasy sportowej o  
rozszerzonym zakresie wychowania fizycznego.

Sprawdzian zostanie przeprowadzony w dniu 24 maja 2011 r. / we wtorek/ o godz.  
14<sup>00</sup> w hali sportowej Gimnazjum im. F. Szołdrskiego w Nowym Tomysłu.  
Ostateczny termin składania **podania** wraz z **wnioskiem rodziców** oraz **zaświadczeniem  
lekarza medycyny sportowej** upływa 16 maja 2011 r.

\_\_\_\_\_  
/Podpis rodziców/