Lipowa, dnia................................

...............................................................

*(imiona i nazwiska rodziców)*

...............................................................

...............................................................

*(adres zamieszkania)*

...............................................................

*(nr telefonu)*

Nr PESEL Dziecka: ………………………………………..

 **Dyrektor**

 **Zespołu Szkolno-Przedszkolnego**

 **w Lipowej**

Prosimy o przyjęcie naszego dziecka ...........................................................................................

do klasy pierwszej - sportowej o profilu – ogólnorozwojowym.

1. Zobowiązujemy się współpracować ze szkołą w celu uzyskiwania przez nasze dziecko jak najlepszych wyników w nauce i w sporcie.
2. Do podania dołączamy **Zaświadczenie lekarskie** o braku przeciwwskazań do uprawiania sportu wystawione przez lekarza pierwszego kontaktu.

............................................................................

czytelne podpisy rodziców/prawnych opiekunów

**OCENA SPRAWNOŚCI**

Data ................................ Wynik ......................... Podpis nauczyciela .......................................

**DECYZJA KOMISJI**

......................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................

……………………………………………

data i podpis przewodniczącego Komisji

……………………………………………

podpis Dyrektora Szkoły