



Zespół Szkolno-Przedszkolny nr 10 w Rybniku  
44-200 Rybnik, ul. Wodzisławska 46  
tel. 32 755 75 45  
www: [www.zsp10.miastorybnik.pl](http://www.zsp10.miastorybnik.pl)  
e-mail: sp2@miastorybnik.pl

---

## ZGODA RODZICÓW (PRAWNYCH OPIEKUNÓW) NA PRZEPROWADZENIE PRÓBY SPRAWNOŚCI FIZYCZNEJ DO KLAS SZKOŁY PODSTAWOWEJ

.....

Rybnik, dnia.....

.....

imiona i nazwiska opiekunów/rodziców

.....

.....

adres

.....

telefon kontaktowy

### OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana/podpisany oświadczam, że wyrażam zgodę na udział mojego

dziecka: .....

data urodzenia: .....

PESEL: .....

adres zamieszkania: .....

w testach sprawności fizycznej dla kandydatów do klasy .....

Szkoły Podstawowej nr 2 w Zespole Szkolno – Przedszkolnym nr 10 w Rybniku.

Oświadczam, że stan zdrowia dziecka jest nam znany i nie istnieją żadne przeciwwskazania zdrowotne do udziału dziecka w testach sprawności fizycznej oraz jednocześnie wyrażam zgodę na udzielenie pierwszej pomocy mojemu dziecku, jeśli zaistnieje taka potrzeba.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

Data i czytelny podpis rodziców/opiekunów