

	<b>ZESPÓŁ SZKÓŁ Z ODDZIAŁAMI SPORTOWYMI NR 1</b>
	<b>61-638 Poznań, os. Pod Lipami 106, tel. 061 82 00 591, szkolapodlipami@gmail.com</b>

### ZGODA RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW

na uczęszczanie kandydata do oddziału mistrzostwa sportowego

**w Sportowym Liceum Ogólnokształcącym w Poznaniu**

*Podstawa prawna: art. 137 ust.1 p.2 Ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe*

Wyrażamy/ wyrażam zgodę na uczęszczanie mojej/naszego syna/podopiecznego/  
naszej/mojej córki/ podopiecznej\*

.....

(Imię i nazwisko kandydata/kandydatki)

do oddziału mistrzostwa sportowego w Sportowym Liceum Ogólnokształcącym w  
Poznaniu począwszy od roku szkolnego 2025/2026

Wybrana dyscyplina sportu: \*\*

- piłka siatkowa

- pływanie

.....

Miejscowość, data

Podpisy: rodziców/rodzica/prawnego opiekuna

\*niepotrzebne skreślić

\*\*właściwe podkreślić