……………………………………. Żyrardów, ………………………………

…………………………………….

……………………………………

(dane rodzica/opiekuna prawnego)

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka ……………………………………………… w próbie sprawności fizycznej do klasy **pierwszej sportowej** Szkoły Podstawowej Nr 3 im. Stanisława Staszica w Żyrardowie, odbywającej się **w dniu** **12.04.2025r** w hali sportowej AQUA w Żyrardowie, przy ul. Pileckiego 25/27.

 ………………………………………

 (podpis rodzica / opiekuna prawnego)

……………………………………. Żyrardów, ………………………………

…………………………………….

……………………………………

(dane rodzica/opiekuna prawnego)

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka ……………………………………………… w próbie sprawności fizycznej do klasy **czwartej sportowej** Szkoły Podstawowej Nr 3 im. Stanisława Staszica w Żyrardowie, odbywającej się **w dniu 14.04.2025r** w hali sportowej AQUA w Żyrardowie, przy ul. Pileckiego 25/27.

 ………………………………………

 (podpis rodzica / opiekuna prawnego)