

| Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zajęciach gimnastyki korekcyjnej/ zajęciach ruchowych w roku szkolnym 2023/2024 | | |
|---|-------|-------------------|
| Nazwisko i imię ucznia | Klasa | Numery kontaktowe |
| | | 1. |
| Imiona rodziców | | 2. |
| | | |
| Orzeczona wada postawy (w razie występowania) | | |
| Inne problemy zdrowotne | | |

.....

Podpis rodzica