 Dąbrowa Górnicza,

**Oświadczenie**

Oświadczam, że brak jest przeciwwskazań zdrowotnych do przystąpienia mojego syna/córki kandydata do klasy czwartej sportowej o profilu do prób sprawności fizycznej przeprowadzanych przez trenerów Zespołu Szkół Sportowych im. Polskich Olimpijczyków w Dąbrowie Górniczej w dniu

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /podpis rodzica/prawnego opiekuna

Wyrażam zgodę na przyjęcie mojego syna/córki ………………….....

do klasy czwartej Szkoły Podstawowej nr 3 im. Mikołaja Kopernika w Dąbrowie Górniczej o profilu

Oświadczam, że mój syn/córka posiada bardzo dobry stan zdrowia uprawniający do kontynuowania nauki w szkole sportowej i czynnego uprawiania sportu potwierdzony orzeczeniem lekarskim wydanym przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że w przypadku braku zgody lekarza medycyny sportu na uprawianie przez moje dziecko danej dyscypliny sportowej zostanie ono czasowo zawieszone w zajęciach sportowych do czasu uzyskania pozytywnej opinii lekarza sportowego.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /podpis ojca/prawnego opiekuna/

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /podpis matki/prawnego opiekuna/

Na podstawie § 11 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 27 marca 2017 r. w sprawie oddziałów i szkół sportowych oraz oddziałów i szkół mistrzostwa sportowego(Dz. U. z 2017 r., poz. 671) informuje się, że w uzasadnionych przypadkach uczniowie klasy i szkoły sportowej, którzy ze względu na kontuzję lub inną czasową niezdolność do uprawiania sportu nie biorą udziału w zajęciach sportowych, uczęszczają na pozostałe zajęcia dydaktyczne prowadzone w danym oddziale.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /podpis rodzica/prawnego opiekuna