**Szkoła Podstawowa nr 3 im. K. Makuszyńskiego**

**ul. Kopernika 1, 63-720 Koźmin Wielkopolski**

**tel/fax 62 7210729**

**sp3kozmin@kozminwlkp.pl**

[**www.sp3kozmin.superszkolna.pl**](http://www.sp3kozmin.superszkolna.pl/)

.....................................................................

/miejscowość, data/

**ZGODA RODZICÓW NA UDZIAŁ UCZNIA**

**W ZAWODACH SPORTOWYCH / KONKURSACH**

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\* na udział syna/ córki...........................................................

*/imię i nazwisko dziecka, klasa/*

w zawodach sportowych / konkursach w roku szkolnym ………………………………………….………

Oświadczam, że nie ma przeciwskazań lekarskich, aby moje dziecko uczestniczyło w zawodach sportowych i konkursach. Wyrażam zgodę na podejmowanie decyzji przez opiekuna, organizatora zawodów związanych z zagrożeniem, zdrowia i życia mojego dziecka.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na pokrycie ewentualnych szkód materialnych wyrządzonych przez moje dziecko w trakcie trwania wyjazdu/wyjścia. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za uszkodzony sprzęt lub zaginione pieniądze i rzeczy osobiste.

...............................................................

\*niepotrzebne skreślić /*podpis rodzica/ prawnego opiekuna/*