**Oświadczenie**

Wyrażam zgodę, aby moje dziecko ………………..………………………………………………………………

uczeń/ uczennica klasy ………………………

w roku szkolnym 2017/2018 rozpoczęło naukę w klasie sportowej.

Dyscyplina - ………………………………………

Ożarów Maz. …………………………………………………………………………………………………………………...

 Podpis rodziców/opiekunów

**Akceptacja Regulaminu klas sportowych Szkoły Podstawowej nr 1**

**im. Janusza Kusocińskiego w Ożarowie Maz. przez rodziców i ucznia**

Po zapoznaniu się z Regulaminem klas sportowych

Szkoły Podstawowej im. Janusza Kusocińskiego w Ożarowie Maz. ,

w pełni akceptuję jego treść i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

………………………………………………………………………..…………………

(imię i nazwisko dziecka)

W przypadku naruszenia i łamania w/w regulaminu przyjmuję do wiadomości decyzję dyrektora szkoły o przeniesieniu dziecka do klasy ogólnej.

……………………………………………………………….. ……………….……........................................

Podpis rodziców ( prawnych opiekunów) Podpis ucznia