

Lubawa, dnia.....

.....  
( imiona i nazwiska rodziców)

.....

.....  
( adres zamieszkania , nr telefonu)

Nr PESEL dziecka .....

**Dyrektor**

Szkoły Podstawowej im. Mikołaja Kopernika w Lubawie  
14-260 Lubawa, ul. Rzepnikowskiego 7

**ZGŁOSZENIE DZIECKA DO KLASY 4 SPORTOWEJ**

Prosimy o przyjęcia naszego dziecka.....  
Imię i nazwisko dziecka

do klasy 4 sportowej o profilu lekkoatletycznym,

- język, jakiego dziecko uczyło się w szkole podstawowej .....

Zobowiązujemy się współpracować ze szkołą w celu uzyskiwania przez nasze dziecko jak najlepszych wyników w nauce i sporcie w czasie cyklu kształcenia, współfinansowania kosztów organizacji obowiązkowych obozów sportowych organizowanych przez szkołę w cyklu kształcenia oraz finansowania obowiązkujących strojów sportowych wykorzystywanych w zajęciach wychowania fizycznego, zajęciach sportowych, zawodach sportowych ( koszulka, spodenki, buty sportowe, dres) .

.....  
data, czytelny podpis rodziców

## OCENA SPRAWNOŚCI DZIECKA

Data.....

Wynik.....

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

## BADANIE LEKARSKIE

Wynik: pozytywny/ negatywny ( wynik badania rodzic załącza do zgłoszenia) \*

## DECYZJA KOMISJI

Uczeń zakwalifikowany/ niezakwalifikowany\*

Uzasadnienie decyzji Komisji o braku kwalifikacji:

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

*Czytelne podpisy członków Komisji:*

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

## DECYZJA DYREKTORA SZKOŁY

Uczeń..... z dniem 1 września 20....r. zostaje przyjęty/nieprzyjęty\* do klasy 4 sportowej Szkoły Podstawowej im. Mikołaja Kopernika w Lubawie.

.....  
Pieczęć i podpis dyrektora szkoły

\*Niepotrzebne skreślić