

załącznik nr 1

.....

miejsowość, data

OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, że wyrażam zgodę na uczęszczanie mojego dziecka
.....do klasy mundurowej Gimnazjum Gminnego nr 1
w Rajsku z innowacyjnym programem z edukacji dla bezpieczeństwa, w ramach
którego będą realizowane zajęcia kursu dla członków Młodzieżowych Drużyn
Pożarniczych i szkolenia strzeleckiego.

.....

podpis rodzica(opiekuna)

załącznik nr 2

.....
pieczęć zakładu

.....
miejsowość, data

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

Nazwisko i imię

Data urodzenia Nr pesel

Adres zamieszkania

Rozpoznanie: posiada dobry stan zdrowia, może wykonywać wszystkie ćwiczenia na zajęciach wychowania fizycznego i brać udział w szkoleniu członków Młodzieżowych Drużyn Pożarniczych.

Cel wydania zaświadczenia: przynależność do klasy mundurowej o poszerzonym programie z ochrony przeciwpożarowej i szkolenia strzeleckiego.

.....

pieczęć i podpis lekarza