*Załącznik nr 2*

 Szczecin dnia………………………………..

**Dyrektor**

**Szkoły Podstawowej nr 10**

**im. Leonida Teligi**

**w Szczecinie**

**OŚWIADCZENIE RODZICÓW/ PRAWNYCH OPIEKUNÓW**

Oświadczam , że moja córka / syn\*…………………………………………………………………………………………

 (imiona i nazwisko dziecka)

Jest zdrowa/y i nie ma przeciwwskazań medycznych do wysiłku fizycznego.

1)…………………………………………………………… 2)……………………………………………………………….

czytelne podpisy rodziców / opiekunów prawnych

\* niepotrzebne skreślić