

załącznik nr 2

**ZGŁOSZENIE NA ZAWODY W RAMACH
WSPÓŁZAWODNICTWA SPORTOWEGO SZKÓŁ
W SIEMIANOWICACH ŚLĄSKICH**

Pełna nazwa szkoły (z adresem)

Pieczątka szkoły

Podpis Dyrektora Szkoły

DYSCYPLINA

TERMIN I MIEJSCE ZAWODÓW:

ZGŁOSZENIE

LP.	NAZWISKO I IMIĘ	DATA UR.	KLASA
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			

ja niżej podpisany oświadczam, że :

- wyżej wymienieni uczniowie posiadają aktualne badania lekarskie lub zgody rodziców na udział w zawodach,
- w czasie organizacji zawodów oraz w drodze uczniowie pozostają pod opieką zgodnie z § 30 Rozporządzenia MEN i S z dnia 31.12.2002 r. (Dz.U. 2003 nr 6 poz. 69 z późn. zm.)

.....
nauczyciel wf (nazwisko imię i podpis)