

.....
(miejsowość i data)

**OŚWIADCZENIE
O WYRAŻENIU ZGODY**

My, niżej podpisani:

1.,

(imię i nazwisko)

legitymujący się dowodem osobistym

(seria i numer)

2.,

(imię i nazwisko)

legitymujący się dowodem osobistym

(seria i numer)

zamieszkali w

będący rodzicami, prawnymi opiekunami*

..... ur...../...../.....

(imię i nazwisko)

(dzień / miesiąc / rok)

wyrażamy zgodę na szkolenie w zakresie kat. B naszego(j) syna/córki*.

Wszelkie dane podane w niniejszym oświadczeniu są prawdziwe. Niniejsze oświadczenie złożone jest pod rygorem odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania (art. 233 § 1 K.K.)

.....
(podpis ojca)

.....
(podpis matki)

* *niepotrzebne skreślić*