
(miejscowość i data)

(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

**ZGODA NA UCZĘSZCZANIE DO ODDZIAŁU PRZYGOTOWANIA WOJSKOWEGO
(OPW) W NIEPUBLICZNYM TECHNIKUM IM. WOJSKA POLSKIEGO
W STARACHOWICACH
ZAKŁADU DOSKONALENIA ZAWODOWEGO W KIELCACH**

Niniejszym wyrażam zgodę, o której mowa w art. 143 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (t.j.: Dz. U. z 2019 r. poz. 1148 ze zm.), na uczęszczanie mojego dziecka

(imię i nazwisko dziecka)

do oddziału przygotowania wojskowego (OPW) w Niepublicznym Technikum w Starachowicach Zakładu Doskonalenia Zawodowego w Kielcach.

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)