

**ZGŁOSZENIE DO FINAŁU WOJEWÓDZKIEGO  
OGÓLNOPOLSKIEGO TURNIEJU BEZPIECZEŃSTWA W RUCHU DROGOWYM**

WOJEWÓDZTWO ZACHODNIOPOMORSKIE

Powiat: .....

Uczniowie szkoły podstawowej:

.....  
(nazwa i adres szkoły)

<b>l.p.</b>	<b>Nazwisko i imię</b>	<b>Data urodzenia</b>	<b>Nr leg. szkolnej</b>	<b>Nr karty rowerowej</b>	<b>uwagi</b>
1					
2					
3					
4					

Opiekun uczniów czasie trwania Turnieju:

.....  
nazwisko imię i telefon komórkowy

.....  
data, podpis i funkcja osoby zgłaszającej

**Oświadczenie Dyrektora Szkoły.**

Wyrażam zgodę, aby w/w uczniowie i opiekun reprezentowali szkołę i brali udział w Eliminacjach Wojewódzkich Ogólnopolskiego Turnieju Bezpieczeństwa w Ruchu Drogowym dla Szkół Podstawowych, które odbędą się w dniu 13 maja 2016r. w Zachodniopomorskim Ośrodku Ruchu Drogowego w Koszalinie, ul. Mieszka I 39.

Jednocześnie oświadczam, że w/w uczniowie i opiekun posiadają stosowne ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków.

.....  
data podpis i pieczętka Dyrektora