Wielgie, dn. ….……… 2016 r.

**DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA**

**DO DODATKOWEGO POSTĘPOWANIA KWALIFIKACYJNEGO**

**/próba sprawności fizycznej/**

## Deklaruję przystąpienie do próby sprawności fizycznej do klasy sportowej,

która odbędzie się **…………………………………**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nazwisko i imiona kandydata** |  | |
| **Adres zamieszkania kandydata (kod, miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania)** |  | |
| **Telefony kontaktowe do rodziców/**  **prawnych opiekunów** |  |  |
| **Nazwa i adres szkoły podstawowej, do której kandydat aktualnie uczęszcza** |  | |
| **Opinia wychowawcy (za ostatni semestr)**  **\* właściwe zakreślić** | **Postępy w nauce:** celujące, bardzo dobre, dobre, dostateczne, dopuszczające\*  **Zachowanie:** wzorowe, bardzo dobre, dobre, poprawne, nieodpowiednie\*  **podpis wychowawcy:…………………………………………** | |
| **Opinia nauczyciela wychowania fizycznego (za ostatni semestr)**  **\* właściwe zakreślić** | **Ocena zdolności ruchowych:** bardzo zdolny, zdolny, przeciętny\*  **Ocena predyspozycji ruchowych:**  **chęć walki, motywacja:** duża, średnia, mała\*  **opanowanie w sytuacjach trudnych:** duże, średnie, małe\*  **wytrwałość w dążeniu do celu:** duża, średnia, mała\*  **koleżeńskość, współpraca w grupie:** duża, średnia, mała\*  **podpis nauczyciela:…………………………………………** | |

**ZGODA RODZICÓW / PRAWNYCH OPIEKUNÓW**

**Wyrażam zgodę na naukę mojego dziecka w klasie IV sportowej o profilu piłka nożna i unihokej w Szkole Podstawowej im Władysława Broniewskiego i oświadczam, że nie ma przeciwwskazań zdrowotnych uniemożliwiających przystąpienie do próby sprawności fizycznej.**

………………………………………………………..

podpisy rodziców /prawnych opiekunów