

.....
(Imię i nazwisko rodzica/opiekuna)

.....
(Miejscowość i data)

.....
(Adres)

.....
(Numer dowodu osobistego)

Do Starostwa Powiatowego

83-110 Tczew ul. Piaskowa 2

OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY

Ja niżej podpisany/na*, wyrażam zgodę na rozpoczęcie kursu prawo jazdy
kat w Ośrodku Szkolenia Kierowców „PRYMUS” przez mojego
syna/córkę/podopiecznego*
(Imię i nazwisko osoby, której dotyczy zgoda)

....., zam.
(Pesel)

.....
(Adres)

.....
(Podpis rodzica /opiekuna)

*** niepotrzebne skreślić**