



Mysłowice, dnia

.....
(Imię i nazwisko rodzica)

.....
(adres zamieszkania)

**Dyrektor Justyna Wojak
Szkoła Podstawowa Sportowa
Mysłowice**

**Deklaracja wyboru specjalizacji sportowej
w Szkole Podstawowej Sportowej w Mysłowicach**

..... ucznia/uczennicy* klasy
(Imię i nazwisko)

.....
(dyscyplina sportowa)

.....
(podpis trener)

.....
(czytelny podpis rodzica)