# SZKOŁA PODSTAWOWA NR 2
# W BYTOWIE

ul. ks. dr B. Domańskiego 13, 77-100 Bytów, tel./fax. 59 822 27 32

e-mail: sekretariat@sp2bytow.pl www.sp2bytow.pl


Bytów, dnia……

## Oświadczenie rodzica kandydata o woli przyjęcia do I klasy o profilu sportowym w roku szkolnym 2024/2025

Oświadczam, że ja rodzic ……
(imię i nazwisko kandydata )

PESEL kandydata | | | | | | | | | |

potwierdzam wolę przyjęcia dziecka do I klasy o profilu sportowym Szkoły Podstawowej nr 2 w Bytowie na rok szkolny 2024/2025

*W ramach programu klasy sportowej, przewiduje się 10 godzin zajęć wychowania fizycznego dla dzieci uczęszczających do klasy sportowej oraz minimum 2h godziny basenowe, które będą stanowić integralną część programu nauczania dla uczniów klasy sportowej.

* W przypadku rezygnacji z uczęszczania do klasy sportowej w trakcie roku szkolnego lub przed jego rozpoczęciem, dziecko zostanie przeniesione do innej klasy zgodnie z zasadami organizacyjnymi szkoły. Szkoła zastrzega sobie prawo do podjęcia decyzji w sprawie przeniesienia ucznia do odpowiedniej klasy na podstawie dostępnych miejsc oraz harmonogramu zajęć. Informacje te mają na celu zapewnienie pełnej przejrzystości dotyczącej organizacji programu klasy sportowej oraz konsekwencji rezygnacji z jej uczęszczania.

…..……..
(podpis rodziców/opiekunów prawnych)