

.....
(Miejscowość i data)

**ZGODA RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH NA PODJĘCIE STUDIÓW
PRZEZ OSOBĘ NIEPEŁNOLETNIĄ W AKADEMII WYCHOWANIA FIZYCZNEGO
IM. BRONISŁAWA CZECHA W KRAKOWIE**

Wyrażam zgodę na podjęcie przez moje **niepełnoletnie dziecko / osobę znajdującą się pod moją opieką prawną***:

....., data urodzenia,
(Imię i nazwisko dziecka) (Dzień- miesiąc-rok)

legitymującego się dokumentem tożsamości / paszportem* seria i numer

studiów w roku akademickim na studia **jednolite magisterskie / pierwszego / drugiego / trzeciego*** stopnia w Akademii Wychowania Fizycznego w Krakowie, na kierunku, w trybie **stacjonarnym / niestacjonarnym***

Dane rodziców / opiekunów prawnych:

1.

.....
(Imię i nazwisko rodzica / prawnego opiekuna) (telefon kontaktowy)

legitymujący(a) się dokumentem tożsamości / paszportem* seria i numer

.....
(Adres stałego zamieszkania - ulica, nr domu, nr lokalu, miejscowość, kod pocztowy, kraj)

.....
(Podpis rodzica / opiekuna prawnego)

Dane rodziców / opiekunów prawnych:

2.

.....
(Imię i nazwisko rodzica / prawnego opiekuna) (telefon kontaktowy)

legitymujący(a) się dokumentem tożsamości / paszportem* seria i numer

.....
(Adres stałego zamieszkania - ulica, nr domu, nr lokalu, miejscowość, kod pocztowy, kraj)

.....
(Podpis rodzica / opiekuna prawnego)

* niepotrzebne skreślić

Dodatkowo w Uczelni należy złożyć:

1. Kopię aktu urodzenia kandydata na studia – jeśli opiekunami osoby niepełnoletniej są rodzice.
2. Kopię postanowienia sądu w sprawie opieki lub władzy rodzicielskiej – jeśli niepełnoletni znajduje się pod opieką prawną osób innych niż rodzice