

....., dnia
(miejscowość) (data)

ZGODA RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO

Ja, niżej podpisany(-a),
(imię i nazwisko)

legitymujący(-a) się dowodem osobistym,
(seria i numer)

jako rodzic / opiekun prawny* wyrażam zgodę na to, by niepełnoletni(-a)

syn / córka *,
(imię i nazwisko dziecka)

nr PESEL:, złożył(-a)
w Starostwie Powiatowym w Złotowie wniosek o wydanie prawa jazdy
(w celu wygenerowania Profilu Kandydata na Kierowcę), przystąpił(-a)
do szkolenia w Ośrodku Szkolenia kierowców oraz do egzaminu
państwowego w Wojewódzkim Ośrodku Ruchu Drogowego na prawo jazdy

kategorii: **

.....
(czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego)

* niepotrzebne skreślić

** oznaczenia kategorii: AM, A1, A2, B1, B, BE, C1, C, C1E, CE, T

