OŚWIADCZENIE

W związku z art. 11 ust. 2 oraz art. 21 ust. 1 i ust. 2 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz. U. z 2016 r. poz. 627), wyrażam zgodę na
□ rozpoczęcie szkolenia w zakresie kategorii AM, A1, A2, B1, B, T *
□ uzyskanie prawa jazdy kategorii AM, A1, B1, T *
przez mojego syna / moją córkę / podopiecznego / podopieczną *
(imię i nazwisko)
(
(adres zamieszkania)
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna *)
(dowód tożsamości rodzica/opiekuna * - seria i numer)
(data i podpis rodzica/opiekuna *)

^{*} niepotrzebne skreślić