

.....
(miejsowość i data)

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

.....
(adres)

.....
(numer PESEL/data urodzenia*)

.....
(numer dowodu osobistego)

Urząd Miasta Stołecznego Warszawy
Delegatura Biura Administracji
i Spraw Obywatelskich
w Dzielnicy

ZGODA

W związku z art. 11 ust. 2 oraz art. 21 ust. 2 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (t.j. – Dz. U. z 2015 r. poz. 155 z późn. zm.) jako rodzic/opiekun prawny wyrażam zgodę na rozpoczęcie szkolenia oraz uzyskanie przez:

1. Imię (imiona) i nazwisko:.....
 2. PESEL/data urodzenia:.....
- prawa jazdy kategorii**

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

**Datę urodzenia wpisują tylko cudzoziemcy, którzy nie mają ustalonego nr PESEL.*