Nowy Dwór Mazowiecki, dnia (uzupełnić) …………….……….

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna (uzupełnić poniżej)

………………………………………………………………….

Adres zamieszkania (uzupełnić poniżej)

………………………………………………………………….

Numer dowodu osobistego (uzupełnić poniżej)

………………………………………………………………….

Telefon (uzupełnić poniżej)

………………………………………………………………

**Starostwo Powiatowe**

**Wydział Komunikacji i Transportu**

**w Nowym Dworze Mazowieckim**

# Oświadczenie o wyrażeniu zgody na uzyskanie uprawnień

Ja niżej podpisany/a, działając na podstawie art. 21 ust. 2 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz. U. z 2019 r., poz. 341 z późn. zm.), wyrażam zgodę na uzyskanie uprawnień do kierowania pojazdami w zakresie kategorii przez mojego/moją syna/córkę/podopiecznego (niepotrzebne skreślić)

Imię i nazwisko osoby, której dotyczy zgoda, nr PESEL (uzupełnić poniżej)

……………………………………………………………………………………………………….……………………………………...

Adres zamieszkania (uzupełnić poniżej)

.....................................................................................................................................................

Czytelny podpis rodzica lub opiekuna (uzupełnić poniżej)

……………….…………………………………………………………………………….……….