

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)

.....