

.....
(miejscowość, data)

Wyrażam zgodę na przeprowadzenie badania lekarskiego mojego
syna/corki.....
PESEL.....
zamieszkałego.....
oraz wykonanie wszystkich procedur niezbędnych do uzyskania orzeczenia lekarskiego dla osób
ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami.

.....
(czytelny podpis opiekuna prawnego)