

Załącznik nr 1

.....
nazwisko i imiona rodziców/opiekunów prawnych

.....
nazwisko i imiona rodziców/opiekunów prawnych

.....
Adres zamieszkania rodziców

.....
Adres zamieszkania rodziców

.....
Telefon kontaktowy

OŚWIADCZENIE RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Wyrażam, zgodę na udział syna/córki/podopiecznego

.....
Imię i nazwisko ucznia

w testach próby sprawności fizycznej w procesie rekrutacji do oddziału przygotowania wojskowego / oddziału o profilu mundurowym (Straż Graniczna/Policja) w Liceum Ogólnokształcącym im. Komisji Edukacji Narodowej w Dynowie, które odbędą się w wyznaczonym terminie tj. na terenie szkoły.

Zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt. 1 i art. 27 ust. 2 pkt. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych wyrażam zgodę na przetwarzania danych osobowych zawartych w oświadczeniu oraz ich podaniu w celu uczestnictwa dziecka w testach sprawnościowych oraz w procesie rekrutacji do szkoły w roku szkolnym 2025/2026.

Jednocześnie oświadczam, iż nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa mojego dziecka/podopiecznego w testach sprawnościowych do szkoły

.....
Data i podpis rodzica/prawnego opiekuna