**OŚWIADCZENIE RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO**

**Nazwiska i imiona rodziców / opiekunów prawnych\***

**……………………………………………………………………………………………………...…….
Adres zamieszkania rodziców / opiekunów prawnych\*
....................................................................................................................................................

Telefony kontaktowe:...............................................................................................................**

**Wyrażam zgodę na udział syna / córki / podopiecznego\* ....................................................................................................................................................
 (imię i nazwisko)**

w próbie sprawności fizycznej do Oddziału Przygotowania Wojskowego (klasa wojskowa) w Technikum im. gen. Stanisława Sosabowskiego w Bielsku-Białej ZDZ w Katowicach wg obowiązujących terminów rekrutacji.

□ Jednocześnie oświadczam, iż nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa mojego dziecka / podopiecznego\* w próbie sprawności fizycznej do Szkoły.

□ Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w oświadczeniu oraz na podaniu przez Zespół Szkół im. gen. Stanisława Sosabowskiego w Bielsku-Białej ZDZ w Katowicach w celu przeprowadzenia procesu rekrutacji, zgodnie z przepisami prawa oświatowego.

□ Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka w materiałach publicystycznych Zespołu Szkół zgodnie z ustawą z dnia 24 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz .U. 2018r. poz. 1000ze zm.) oraz z rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 sierpnia 2017 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczo-opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji (Dz. U. 2017, poz. 1646 ze zm.).

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

(miejscowość, data) (czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego\*)

\* - niepotrzebne skreślić