

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/klasy mundurowej w **Liceum Ogólnokształcącym im. Orłów Lwowskich w Tycach Zakładu Doskonalenia Zawodowego w Katowicach** z wg obowiązujących terminów rekrutacji na rok szkolny 2025/2026.

☐ 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 w celach rekrutacji zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r., poz. 922)

.....

(miejscowość, data)

.....

(czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego*)

* - niepotrzebne skreślić