…………………………………………………………

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 w XV Liceum Ogólnokształcącym im. rtm. Witolda Pileckiego w Katowicach,

które odbędą się ……………………………………………………………………… na terenie szkoły.

Zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt. 1 i art. 27 ust. 2 pkt. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie

danych osobowych wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych

w oświadczeniu oraz podaniu w celu dziecka na testach sprawnościowych oraz rekrutacji do

szkoły w roku szkolnym 2022/2023.

Jednocześnie oświadczam, iż nie ma przeciwskazań zdrowotnych do uczestnictwa mojego

dziecka/podopiecznego w testach sprawnościowych do szkoły.

………………………………………….

Data i podpis rodzica/prawnego opiekuna