

OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH*

Nazwiska i imiona rodziców / opiekunów prawnych *

.....

Adres rodziców / opiekunów prawnych *

.....

Tel.....

Wyrażam zgodę na udział syna/córki/podopiecznego*

.....

(imię i nazwisko kandydata)

w próbie sprawności fizycznej do oddziału przygotowania wojskowego w IV Liceum Ogólnokształcącym im. płk. pil. Eugeniusza Horbaczewskiego w Zielonej Górze, które odbędą się w dniu czerwca 2024r. 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 udziału dziecka w testach sprawnościowych oraz rekrutacji do szkoły w roku szkolnym 2024/2025.

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

.....

(Miejscowość, data)

.....

(czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych)

Oświadczenie należy dostarczyć osobiście w dniu testów sprawności fizycznej do trenerów prowadzących testy.

*)niepotrzebne skreślić