.....

nazwisko i imiona rodziców/opiekunów prawnych

.....

Adres zamieszkania rodziców

.....

Telefon kontaktowy

OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Wyrażam, zgodę na udział syna/córki/podopiecznego

.....

(Imię i nazwisko ucznia)

w próbie sprawności fizycznej w procesie rekrutacji do Oddziału Przygotowania Wojskowego w Liceum Ogólnokształcącym w Zespole Szkół Licealnych i Technicznych im. Jana Pawła II w Wojniczu, która odbędzie się w wyznaczonym terminie tj**. 14.06.2024r.** na terenie hali sportowej ZSLiT, ul. Rolnicza 6, 32 – 830 Wojnicz.

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 2023/2024.

.....

Data i podpis rodzica/prawnego opiekuna

Jednocześnie oświadczam, iż zapoznałem/am się z regulaminem próby sprawności fizycznej dla kandydatów – absolwentów 8-letniej Szkoły Podstawowej do Oddziału Przygotowania Wojskowego w Liceum Ogólnokształcącym w Zespole Szkół Licealnych i Technicznych im. Jana Pawła II w Wojniczu

.....

Data i podpis kandydata

.....

Data i podpis rodzica/prawnego opiekuna