OŚWIADCZENIE RODZICA / PRAWNEGO OPIEKUNA

Nazwiska i imiona rodziców / opiekunów prawnych*

.....

Adres zamieszkania rodziców / opiekunów prawnych*

.....

Telefony kontaktowe .....

Wyrażam zgodę na udział syna / córki /*.....

(imię i nazwisko)

w próbie sprawności fizycznej do Oddziału Przygotowania Wojskowego w Zespole Szkół Licealnych i Zawodowych im. Unii Europejskiej w Sulęcinie wg obowiązujących terminów rekrutacji na rok szkolny 2023/2024.

□ Jednocześnie oświadczam, że wyrażam zgodę na uczęszczanie syna / córki do szkoły.

□ Jednocześnie oświadczam, iż nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa mojego dziecka w próbie sprawności fizycznej.

□ Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w oświadczeniu oraz na wniosku rekrutacyjnym przez Zespół Szkół Licealnych i Zawodowych im. Unii Europejskiej w Sulęcinie w celu przeprowadzenia procesu rekrutacji, zgodnie z przepisami prawa oświatowego.

…….. .....

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

* -niepotrzebne skreślić