

# OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Nazwisko i imiona rodziców/opiekunów prawnych\*:

.....

Adres rodziców: .....

Telefon: .....

Wyrażam zgodę na udział mojego syna/mojej córki/mojego podopiecznego\*

.....

w testach sprawnościowych do **Oddziału Przygotowania Wojskowego w Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Słubicach**, które odbędą się w dniu:

I termin: 5 czerwca 2024 r. o godz. 16:00; II termin 3 lipca 2024 r. o godz. 10:00\*

.....

(proszę wybrać jeden z terminów)

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 rodzica/opiekuna prawnego)

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

\*niepotrzebne skreślić