

**OŚWIADCZENIE
RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

Nazwisko i imiona rodziców /opiekunów prawnych

.....

Adres

rodziców.....

Tel.....

Wyrażam zgodę na udział
syna/córki/podopiecznego

.....

(imię i nazwisko ucznia)

w próbie sprawności fizycznej przeprowadzonej dla kandydatów, do Liceum Ogólnokształcącego w Błazkach - OPW, która odbędzie się dnia **20... r. o godz.** na terenie szkoły (sala gimnastyczna).

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 20..../20.....

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

.....

(Miejscowość, data)

.....

(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)