**OŚWIADCZENIE RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO**

Nazwiska i imiona rodziców / opiekunów prawnych\* ………………………………………………………………………

Adres zamieszkania rodziców / opiekunów prawnych\* …………………………………………………………………….....................................……………………………………………...

Telefony kontaktowe……...……………………...…………

Wyrażam zgodę na udział syna / córki / podopiecznego\*………………………………………..........................

(imię i nazwisko)

w próbie sprawności fizycznej do Oddziału Przygotowania Wojskowego (klasa wojskowa) w Liceum Ogólnokształcącym w Nowym Mieście nad Pilicą w Zespole Szkolno-Przedszkolnym im. Karola Wojtyły w Nowym Mieście nad Pilicą wg. obowiązujących terminów rekrutacji na rok szkolny 2023/2024.

□ Jednocześnie oświadczam, iż nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa mojego dziecka / podopiecznego\* w próbie sprawności fizycznej do Szkoły.

□ Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w oświadczeniu oraz na podaniu przez Liceum Ogólnokształcące w Nowym Mieście nad Pilicą w Zespole Szkolno-Przedszkolnym im. Karola Wojtyły w Nowym Mieście nad Pilicą w celu przeprowadzenia procesu rekrutacji, zgodnie z przepisami prawa oświatowego.

□ Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka w materiałach publicystycznych Liceum Ogólnokształcące w Nowym Mieście nad Pilicą w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Nowym Mieście nad Pilicą zgodnie z ustawą z dnia 24 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2018r. poz. 1000ze zm.) oraz z rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 sierpnia 2017r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczo opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji (Dz. U. 2017, poz. 1646 ze zm.).

…...….................................. ………………….………..…...........................................

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

\* - niepotrzebne skreślić