

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