Załącznik 1

OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Nazwisko i imiona rodziców /opiekunów prawnych:

……

Adres zamieszkania rodziców ……

.....

Telefon komórkowy ……..……

Wyrażam zgodę na udział syna/córki/podopiecznego*

…….....……
(imię i nazwisko ucznia)

w testach sprawnościowych do **klasy służby mundurowej** w Powiatowym Zespole nr 2 Szkół Ogólnokształcących Mistrzostwa Sportowego i Technicznych im. I. Łukasiewicza w Oświęcimiu, które odbędą się w wyznaczonych terminach na terenie szkoły tj. **07.06.2023r., 21.06.2023r.**

Zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt. 1 i art. 27 ust. 2 pkt. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. 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 2023/2024.

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