



OŚWIADCZENIE RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO

Nazwiska i imiona rodziców / opiekunów prawnych*

.....

Telefony kontaktowe

Wyrażam zgodę na udział syna / córki /*.....

(imię i nazwisko)

w próbie sprawności fizycznej do oddziału **przygotowania wojskowego / sportowego** *
w V Liceum Ogólnokształcącym z Oddziałami Integracyjnymi im. Jerzego Kukuczki wg
obowiązujących terminów rekrutacji na rok szkolny 2025/2026.

- Jednocześnie oświadczam, iż nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa mojego dziecka w próbie sprawności fizycznej.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w oświadczeniu oraz na wniosku rekrutacyjnym przez V Liceum Ogólnokształcące z Oddziałami Integracyjnymi im. Jerzego Kukuczki w celu przeprowadzenia procesu rekrutacji, zgodnie z przepisami prawa oświatowego.

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)

* -niepotrzebne skreślić