

OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

Nazwiska i imiona rodziców/opiekunów prawnych:

.....
.....

Adres zamieszkania rodziców/opiekunów prawnych:

.....
.....

Telefony kontaktowe:

.....
.....

Wyrażam zgodę na uczęszczanie syna/córki/podopiecznego:

.....

(Imię i nazwisko kandydata)

do Oddziału Przygotowania Wojskowego
działającego w Liceum Ogólnokształcącym im. Waława Sierpińskiego
w Słupsku.

Jednocześnie :

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka / podopiecznego w próbie sprawności fizycznej do Oddziału Przygotowania Wojskowego w Liceum Ogólnokształcącym im. Waława Sierpińskiego w Słupsku.

Oświadczam, iż moje dziecko / podopieczny jest zdrowe i nie ma przeciwwskazań do przystąpienia do testu sprawności fizycznej.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Liceum Ogólnokształcące im. Waława Sierpińskiego danych osobowych mojego dziecka / podopiecznego zawartych w oświadczeniu w celu i zakresie niezbędnym do przeprowadzenia rekrutacji do szkoły.

.....
(miejscowość, data)

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