

Susz, dnia

Zgoda rodziców na uczęszczanie kandydata
do Liceum Ogólnokształcącego Oddział Przygotowania Wojskowego

.....
imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

.....

.....
adres rodzica/opiekuna prawnego

.....
telefon rodzica/opiekuna prawnego

Wyrażam zgodę na uczęszczanie mojego dziecka
(imię i nazwisko dziecka)

do Liceum Ogólnokształcącego Oddział Przygotowania Wojskowego w Zespole Szkół im. Ireny Kosmowskiej w Suszu .

Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do uczęszczania dziecka do Liceum Ogólnokształcącego Oddział Przygotowania Wojskowego .

Zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt 1 i art. 27 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celu udziału dziecka w próbie sprawności fizycznej, a jednocześnie w celu rekrutacji do szkoły – na podstawie art. 143 ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo Oświatowe.

.....
miejsowość, data oraz czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego