

OŚWIADCZENIE RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO*

Nazwiska i imiona Rodziców / Opiekunów prawnych*

.....

Adres zamieszkania Rodziców / Opiekunów prawnych*

.....

Telefony kontaktowe do Rodziców / Opiekunów prawnych*:

MATKA									
OJCIEC									

Wyrażam zgodę na udział syna / córki / podopiecznego*

.....

(imię i nazwisko)

w próbie sprawności fizycznej do Liceum Ogólnokształcącego Mistrzostwa Sportowego Igloopol Dębica w g 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, co zostało poświadczane stosownym dokumentem (zaświadczeniem lekarskim lub kartą zdrowia sportowca).
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w oświadczeniu oraz na podaniu przez Liceum Ogólnokształcące Mistrzostwa Sportowego Igloopol Dębica w celu przeprowadzenia procesu rekrutacji, zgodnie z przepisami prawa oświatowego.
- Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka w materiałach publicystycznych Liceum Ogólnokształcącego Mistrzostwa Igloopol Dębica zgodnie z ustawą z dnia 24 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz .U. 2018 r. poz. 1000) oraz z rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 sierpnia 2017 r. 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