

Nazwisko i imiona rodziców/opiekunów prawnych:

.....

Adres zamieszkania rodziców:

.....

**Wyrażam zgodę na udział syna/córki**

.....

(imię i nazwisko ucznia)

w teście sprawności fizycznej do Liceum Ogólnokształcącego im. Włodzimierza Krukowskiego w Nowej Soli z oddziałem przygotowania wojskowego. Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. (RODO), wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w oświadczeniu oraz podaniu w celu udziału dziecka w teście sprawnościowym oraz rekrutacji do szkoły.

Jednocześnie oświadczam, iż nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa mojego dziecka/podopiecznego w teście sprawnościowym do szkoły.

.....  
(miejsowość, data)

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

Oświadczenie należy dostarczyć w dniu testów sprawności fizycznej do nauczyciela prowadzącego test.