

## OŚWIADCZENIE RODZICA

Nazwiska i imiona rodziców .....

Adres zamieszkania rodziców

.....

.....

Telefony kontaktowe

.....

Wyrażam zgodę na udział syna / córki .....  
(imię i nazwisko)

w próbie sprawności fizycznej do Oddziału Przygotowania Wojskowego w II Liceum Ogólnokształcącym w Stargardzie wg obowiązujących terminów rekrutacji na rok szkolny 2023/2024.

Jednocześnie oświadczam, iż nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa mojego dziecka w próbie sprawności fizycznej do Szkoły.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w oświadczeniu oraz na podaniu przez II Liceum Ogólnokształcące w Stargardzie w celu przeprowadzenia procesu rekrutacji, zgodnie z przepisami prawa oświatowego.

Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka w materiałach publicystycznych II Liceum Ogólnokształcącego w Stargardzie zgodnie z ustawą z dnia 24 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2018r. poz. 1000 ze zm.) oraz z rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 sierpnia 2017r. 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.).

.....

miejsowość, data

.....

czytelny podpis rodzica