

OŚWIADCZENIE RODZICÓW / PRAWNYCH OPIEKUNÓW

.....
(imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów)

.....
(adres rodziców/prawnych opiekunów)

.....
(nr telefonów kontaktowych rodziców/prawnych opiekunów)

Wyrażam/y zgodę na uczęszczanie syna/córki/podopiecznego*

.....
(imię i nazwisko ucznia)

do oddziału mundurowego: wojskowego/policyjnego/strażackiego/służby więziennej/lotniczego* Akademickiego Liceum Ogólnokształcącego nr 1 im. Obrońców Wisły 1920 roku we Włocławku oraz udziału w testach sprawności fizycznej, które odbędą się w dniu **24 czerwca 2024 r. od godz. 9:00** na terenie szkoły.

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 zawartych w oświadczeniu oraz wniosku o przyjęcie do szkoły.

Jednocześnie oświadczam, iż nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa mojego dziecka/podopiecznego* w testach sprawnościowych.

.....
(Miejscowość, data)

.....
(czytelne podpisy rodziców/opiekunów prawnych)

*niepotrzebne skreślić

Podstawa prawna:

Art. 143, ust. 1, pkt 3 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 roku – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2020 r., poz. 910 i 1378 oraz z 2021 r., poz. 4, 619, i 762)