



Prywatnym Liceum Ogólnokształcące dla Młodzieży Nr 1  
im. Jerzego Krupy w Sochaczewie

### OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Nazwisko i imiona rodziców /opiekunów prawnych:.....

Adres zamieszkania rodziców.....

Telefon komórkowy.....

Wyrażam zgodę na udział syna/córki/podopiecznego\*.....

(imię i nazwisko ucznia)

w testach sprawnościowych do **Prywatnego Liceum Ogólnokształcącego dla Młodzieży Nr 1 im. Jerzego Krupy w Sochaczewie** z oddziałami przygotowania wojskowego/klasami wojskowymi, który odbędzie się w wyznaczonym terminie tj. 30 sierpnia 2023r.

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 podaniu w celu udziału dziecka w testach sprawnościowych oraz rekrutacji do szkoły w roku szkolnym 2023/2024.

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

.....  
(Miejscowość, data)

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

\* niepotrzebne skreślić