

## OŚWIADCZENIE RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Nazwisko i imiona rodziców / opiekunów prawnych:

.....

Adres rodziców:

.....

Numer tel.:

.....

Wyrażam zgodę na udział syna / córki / podopiecznego\*

.....

(imię i nazwisko ucznia)

w testach sprawnościowych do klasy Oddziału Przygotowania Wojskowego w Zespole Szkół Nr 1 im.  
Stanisława Staszica w Olkuszu, które odbędą się w dniu ..... r. o godz. ....  
na sali gimnastycznej w Zespole Szkół Nr 1.

Na podstawie art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), publ. Dz. Urz. UE L Nr 119, s. 1 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 2026/2027.

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

.....  
(miejsowość, data)

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

*Oświadczenie należy dostarczyć osobiście w dniu testów sprawności fizycznej do trenerów prowadzących testy.*

\* niepotrzebne skreślić