

**OŚWIADCZENIE RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO**

Nazwiska i imiona rodziców / opiekunów prawnych\*

…………………………………………………………………………………………………... Adres zamieszkania rodziców / opiekunów prawnych\*

…………………………………………………………………….....................................……...

Telefony kontaktowe……...……………………...………………………………………………

Wyrażam zgodę na udział syna / córki / podopiecznego\*

……………………………………………………………………………………………….......

(imię i nazwisko)

w próbie sprawności fizycznej do Szkoły Podstawowej / Liceum Ogólnokształcącego \* Mistrzostwa Sportowego SMS BBTS wg obowiązujących terminów Rekrutacji na rok szkolny 2024/2025.

* Jednocześnie oświadczam, iż nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa mojego dziecka / podopiecznego\* w próbie sprawności fizycznej do Szkoły, co zostało poświadczone stosownym dokumentem (zaświadczeniem lekarskim lub kartą zdrowia sportowca).
* Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w oświadczeniu oraz na podaniu przez Szkołę Podstawową / Liceum Ogólnokształcące\* Mistrzostwa Sportowego SMS BBTS w celu przeprowadzenia procesu rekrutacji, zgodnie z przepisami prawa oświatowego.

# Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka w materiałach publicystycznych Szkoły Podstawowej/Liceum Ogólnokształcącego\* Mistrzostwa Sportowego SMS BBTS zgodnie z ustawą z dnia 24 maja 2018 roku ochronie danych osobowych (Dz .U. 2018r. poz. 1000ze zm.) oraz z rozporządzeniem Ministra Edukacji

Narodowej z dnia 25 sierpnia 2017 r. 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.).

|  |  |
| --- | --- |
| …...…...................................................... | ………..…........................................... |
| (miasto, data) | (czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego\*) |

\* - niepotrzebne skreślić