

OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO
ZGODA NA UDZIAŁ W TESTACH SPRAWNOŚCI FIZYCZNEJ

Wyrażam zgodę na udział syna/córki/podopiecznego*

.....
(imię i nazwisko dziecka)

w testach sprawności fizycznej do oddziału o profilu mundurowym w Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Oławie.

Oświadczam, iż nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa mojego dziecka/podopiecznego w w/w testach.

Imiona i nazwisko rodziców/opiekunów prawnych*

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

.....
Telefon

kontaktowy.....

Zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych, wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w oświadczeniu w celu udziału dziecka w testach sprawności fizycznej w roku szkolnym 2025/2026.

.....
(Miejscowość, data)

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

Oświadczenie należy dostarczyć osobiście w dniu testów sprawności fizycznej do nauczycieli przeprowadzających testy.

* niepotrzebne skreślić