

## OŚWIADCZENIE RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO

Nazwiska i imiona rodziców / opiekunów prawnych\*

.....

Adres zamieszkania rodziców / opiekunów prawnych\*

.....

Telefony kontaktowe .....

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

*(imię i nazwisko)*

w próbie sprawności fizycznej do Oddziału Przygotowania Wojskowego w CXXV Liceum Ogólnokształcącym im. Waldemara Milewicza przy Zespole Szkół nr 7 w Warszawie wg obowiązujących terminów rekrutacji na rok szkolny 2024/2025

Jednocześnie oświadczam, iż nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa mojego dziecka w próbie sprawności fizycznej.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w oświadczeniu oraz na wniosku rekrutacyjnym przez CXXV LO im. Waldemara Milewicza w celu przeprowadzenia procesu rekrutacji, zgodnie z przepisami prawa oświatowego.

.....  
(miejscowość, data )

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

\* -niepotrzebne skreślić