



## OŚWIADCZENIE RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO\*

	Matka / Opiekun prawny 1*	Ojciec / Opiekun prawny 2*
Nazwisko i imię		
Adres zamieszkania (ulica, kod pocztowy, miejscowość)		
Numer telefonu		

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

Nazwisko i imię dziecka	
Numer PESEL dziecka	

**w próbie sprawności fizycznej do Szkoły Podstawowej Mistrzostwa Sportowego w Katowicach według obowiązujących terminów Rekrutacji na rok szkolny 2025/2026.**

Jednocześnie oświadczam, że nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa mojego dziecka / podopiecznego\* w próbie sprawności fizycznej do Szkoły, co zostało poświadczony stosownym dokumentem (zaświadczeniem lekarskim lub kartą zdrowia sportowca).

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w oświadczeniu przez Szkołę Podstawową Mistrzostwa Sportowego w Katowicach w celu przeprowadzenia procesu rekrutacji, zgodnie z przepisami prawa oświatowego.

Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka w materiałach publicystycznych Szkoły Podstawowej Mistrzostwa Sportowego w Katowicach zgodnie z ustawą z dnia 24 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2018 r. poz. 1000 ze 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.).

.....  
*miejscowość, data*

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

\* niepotrzebne skreślić