

**ZGODA RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW NA UCZĘSZCZANIE DO ODDZIAŁU O PROFILU MUNDUROWYM
w Liceum Ogólnokształcącym im. Bartłomieja Nowodworskiego w Tucholi**

Imiona i nazwisko rodziców/opiekunów prawnych*:

.....
.....

Adres zamieszkania rodziców

.....
.....

Telefon kontaktowy.....

Wyrażam zgodę na uczęszczanie syna/córki/podopiecznego*

.....

(imię i nazwisko ucznia)

do oddziału o profilu mundurowym w Liceum Ogólnokształcącym im. Bartłomieja Nowodworskiego w Tucholi.

Podstawa prawna: art. 143 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. 2024, poz. 737).

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celu rekrutacji do szkoły.

.....
(miejsowość, data)

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

* niepotrzebne skreślić