

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

Oświęcim,r.

.....
(kod pocztowy, miejscowość)

.....
(ulica/osiedle – nr domu/mieszkania)

Ks. mgr Mirosław Gajda
Dyrektor Zespołu Szkół Salezjańskich
w Oświęcimiu

Zwracam się z uprzejmą prośbą o zwolnienie mojego/mojej* syna/córki*

..... (imię i nazwisko ucznia)

..... (kl., szkoła)

z zajęć wychowania fizycznego w okresie od..... do.....
w związku z wydaniem zaświadczenia lekarskiego stwierdzającego niezdolność do czynnego uczestnictwa w zajęciach.

W przypadku pierwszych, bądź ostatnich zajęć wychowania fizycznego oświadczam, że biorę całkowitą odpowiedzialność za moje dziecko podczas nieobecności na zajęciach.

Na podstawie art. 7 ust. 1 rozporządzenia RODO dobrowolnie wyrażam zgodę na przetwarzanie szczególnych danych osobowych mojego dziecka umieszczonych w treści zaświadczenia lekarskiego. Nadmieniam, że zostałam pouczona przez Dyrektora Szkoły pełniącego funkcję administratora danych osobowych o celach przetwarzania pozyskanych danych osobowych oraz o możliwości odwołania w dowolnym czasie wyrażonej zgody.

.....
(Podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Załączniki:

1. Zaświadczenie lekarskie z dn.

*niepotrzebne skreśli