



### Załącznik nr 3

Data przyjęcia dokumentu: .....

**DEKLARACJA PRZYSTAPIENIA DO PRÓBY SPRAWNOŚCI FIZYCZNEJ  
W POSTĘPOWANIU REKRUTACYJNYM O PRZYJĘCIE DO LO XXIV Z ODDZIAŁAMI MISTRZOSTWA SPORTOWEGO  
W ZESPOLE SZKÓŁ EKONOMICZNO – OGÓLNOKSZTAŁCĄCYCH WE WROCŁAWIU**

**Dane osobowe kandydata:**

|  |  |  |
|--|--|--|
| Imię (imiona)                                |  |  |
| Nazwisko                                     |  |  |
| Data i miejsce urodzenia                     |  |  |
| PESEL <sup>[1]</sup><br>telefon<br>kandydata |  |  |
| Adres zameldowania                           |  |  |
| Adres zamieszkania                           |  |  |

Deklaruję przystąpienie do próby sprawności fizycznej w postępowaniu rekrutacyjnym o przyjęcie do oddziału (*zaznaczyć właściwe*):

- Pływanie
- Piłka nożna
- Sporty walki

LO XXIV z Oddziałami Mistrzostwa Sportowego w Zespole Szkół Ekonomiczno - Ogólnokształcących we Wrocławiu.

.....  
podpis kandydata

**Oświadczam, że zapoznałem/am się z warunkami przystąpienia do próby sprawności fizycznej, jej terminem, a także z zasadami rekrutacji do oddziału mistrzostwa sportowego. Jednocześnie proszę o przesłanie wyników sprawdzianu drogą elektroniczną na adres e-mail: .....**

.....  
podpis rodzica/prawnego opiekuna

.....  
podpis kandydata

Do deklaracji należy dołączyć:

- orzeczenie lekarskie o zdolności kandydata do uprawiania danego sportu wydane przez lekarza specjalistę w dziedzinie medycyny sportowej lub innego uprawnionego lekarza
- pisemną zgodę rodziców na uczęszczanie kandydata do szkoły
- Deklaruję zamieszkanie w Internacie w roku szkolnym 2022/2023: tak/nie<sup>2</sup>

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informuję, iż:

- 1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zespół Szkół Ekonomiczno-Ogólnokształcących z siedzibą we Wrocławiu
- 2) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Zespole Szkół Ekonomiczno-Ogólnokształcących możliwy jest pod numerem tel. nr. 608294903 lub adresem email: madamaszek@zontekiwspolnicy.pl
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celach rekrutacyjnych.
- 4) Pana/Pani dane osobowe przechowywane będą przez okres 5 lat
- 5) posiada Pani/Pan prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych
- 6) ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do UODO, gdy uzasadnione jest, że Pana/Pani dane osobowe przetwarzane są przez administratora niezgodnie z ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
- 7) podanie danych osobowych jest obligatoryjne na mocy przepisu prawa (Roz. 6 Ustawy Prawo Oświatowe z 14 grudnia 2016 r.) , jednakże niepodanie danych w zakresie wymaganym przez administratora może skutkować niedopuszczeniem do rekrutacji.

Data przyjęcia dokumentu: .....



**ZGODA RODZICÓW<sup>1</sup>**  
**NA UCZĘSZCZANIE KANDYDATA DO LO XXIV Z ODDZIAŁAMI MISTRZOSTWA SPORTOWEGO**  
**W ZESPOLE SZKÓŁ EKONOMICZNO – OGÓLNOKSZTAŁCĄCYCH WE WROCŁAWIU**

Dane rodziców kandydata:

|                       |  |
|-----------------------|--|
| Imię i nazwisko matki |  |
| Adres zamieszkania    |  |
| Telefon kontaktowy    |  |
| Imię i nazwisko ojca  |  |
| Adres zamieszkania    |  |
| Telefon kontaktowy    |  |

Wyrażam zgodę na uczęszczanie mojego dziecka

.....  
(imię i nazwisko dziecka)..... / .....  
(data i miejsce urodzenia) / (PESEL)<sup>2</sup>

do oddziału (zaznaczyć właściwe):

- Pływanie
- Piłka nożna
- Sporty walki

LO XXIV z oddziałami mistrzostwa sportowego w Zespole Szkół Ekonomiczno - Ogólnokształcących we Wrocławiu w roku szkolnym 2022/2023

.....  
czytelne podpisy rodziców

<sup>1</sup> Ilekroć jest mowa o rodzicach należy przez to rozumieć także prawnych opiekunów kandydata oraz osoby (podmioty) sprawujące pieczę zastępczą nad dzieckiem

<sup>2</sup> W przypadku braku numeru PESEL należy wpisać serię i numer paszportu lub innego dokumentu tożsamości

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informuję, iż:

1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zespół Szkół Ekonomiczno-Ogólnokształcących z siedzibą we Wrocławiu

2) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Zespole Szkół Ekonomiczno-Ogólnokształcących możliwy jest pod numerem tel. nr. 608294903 lub adresem email: madamaszek@zontekiwspolnicy.pl

3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celach rekrutacyjnych.

4) Pani/Pani dane osobowe przechowywane będą przez okres 5 lat

5) posiada Pani/Pan prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych

6) ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do UODO, gdy uzasadnione jest, że Pana/Pani dane osobowe przetwarzane są przez administratora niezgodnie z ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.

7) podanie danych osobowych jest obligatoryjne na mocy przepisu prawa (Roz. 6 Ustawy Prawo Oświatowe z 14 grudnia 2016 r.) , jednakże niepodanie danych w zakresie wymaganym przez administratora może skutkować niedopuszczeniem do rekrutacji.

.....  
(pieczęć placówki)

Wrocław, dnia .....

### ORZECZENIE LEKARSKIE

***o braku przeciwwskazań medycznych do uczestnictwa w egzaminie sprawnościowym oraz do podjęcia nauki w oddziale mistrzostwa sportowego lub oddziale sportowym\****

w dyscyplinie .....

orzeka się, że:

Imię i nazwisko:

.....

Zamieszkały/a:

.....

Data urodzenia: ..... PESEL: .....

Jest

zdolny(a)     niezdolny(a)     zdolny(a) z ograniczeniami (wpisać) \*

.....

.....

Jednocześnie prosimy o dostarczenie aktualnych badań sportowych o braku przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w treningach i zawodach sportowych wydanych przez lekarza medycyny sportowej (ksero aktualnej Karty Zdrowia Sportowca lub Orzeczenia lekarskiego)

Data wydania orzeczenia.....

Uwagi:

.....  
(pieczęć i podpis lekarza)



\*w przypadku przeciwwskazań lub ograniczeń wpisać w miejscu kropek i przekreślić brak przeciwwskazań