*Załącznik Nr 6*

..........................................., dnia …………………2023 r.

**OŚWIADCZENIE**

Ja, niżej podpisany(-na) ……………………………………………………………………….

                                                                                                                      (imię i nazwisko)

Urodzony(-na) …………………………. w …………………………………………………...

                          (data urodzenia)                                                                                (miejscowość)

**oświadczam:**

że wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\* na rejestrowanie mojego wizerunku podczas testu sprawności fizycznej (podciąganie na drążku, bieg po kopercie, próba wydolnościowa) na nośniku elektronicznym.

Poinformowano mnie, że wyrażenie zgody jest dobrowolne i mogę je odwołać w każdym momencie. Brak zgody nie będzie miał wpływu na przebieg postępowania kwalifikacyjnego.

..........................................

(czytelny podpis)

Objaśnienia:

\*) niewłaściwe skreślić