



LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCE
KONIŃSKIE CENTRUM EDUKACYJNE
ul. Mickiewicza 11; 62-500 Konin
tel. 63 242 97 29 / 509 797 566

Konin, dnia

**OŚWIADCZENIE DLA RODZICA (OPIEKUNA) / UCZNIA
O ZAPOZNANIU SIĘ Z REGULAMIN MONITORINGU**

Ja – rodzic (opiekun) ucznia / pełnoletni uczeń*

Imię nazwisko, klasa - ucznia

nijej podpisany(-a) oświadczam, że zapoznałem(-am) się z Regulaminem monitoringu oraz udostępniania nagrań monitoringu w Liceum Ogólnokształcącym w Konińskim Centrum Edukacyjnym (dostępnym w sekretariacie szkoły i na stronie internetowej xlokonin.pl).

.....
podpis składającego oświadczenie

* niewłaściwe skreślić