



ZGODA NA UDZIAŁ DZIECKA W ZAJĘCIACH NA BASENIE

Niepubliczna Szkoła Podstawowa Spektrum Możliwości

Ja, niżej podpisany/a, wyrażam zgodę na udział mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko dziecka)

ucznia/uczenicy grupy, w zajęciach na basenie organizowanych przez
Niepubliczną Szkołę Podstawową Spektrum Możliwości w roku szkolnym

Oświadczam, że:

- stan zdrowia mojego dziecka pozwala na uczestnictwo w zajęciach na basenie,
- zapoznałem/am się z zasadami bezpieczeństwa obowiązującymi podczas zajęć,
- zobowiązuje się poinformować wychowawcę o wszelkich zmianach w stanie zdrowia dziecka,
- biorę odpowiedzialność za prawdziwość powyższych informacji.

Wyrażam zgodę na:

- ☐ samodzielne suszenie i przebieranie się dziecka po zajęciach
- ☐ pomoc nauczyciela / opiekuna podczas przebierania się (w przypadku dzieci młodszych lub wymagających wsparcia)

Dane kontaktowe rodzica / opiekuna:

Telefon:

Adres e-mail:

Podpis rodzica / opiekuna:

.....

(data i czytelny podpis)

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka przez Niepubliczną Szkołę Podstawową Spektrum Możliwości w celu organizacji i realizacji zajęć na basenie, zgodnie z przepisami RODO.

.....

(podpis rodzica / opiekuna)