

PRZEDSZKOLE MIEJSKIE NR 6 W LUBLIŃCU

ZGODY ROK SZKOLNY 2020/2021

.....
(imię i nazwisko dziecka)

Zgoda na prowadzenie badań oraz udział dziecka w zajęciach specjalistycznych.

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na badanie mojego dziecka przez logopedę oraz ewentualny udział mojego dziecka w zajęciach z logopedą.

.....
(data, podpis rodziców)

**niepotrzebne skreślić*

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka w postaci: danych o stanie zdrowia, imienia, nazwiska, wieku, w celu realizacji diagnostyki i pomocy logopedycznej przez Przedszkole Miejskie nr 6 w Lublińcu.

W każdej chwili przysługuje Pani/Panu prawo do wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych dziecka. Cofnięcie zgody nie będzie wpływać na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

TAK

NIE

.....
(data, podpis rodziców)

Zgoda na przesiewowe badanie wad postawy.

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na przeprowadzenie mojemu dziecku przesiewowego badania wad postawy przez specjalistę

.....
(data, podpis rodziców)

**niepotrzebne skreślić*

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka w postaci: danych o stanie zdrowia, imienia, nazwiska, wieku, w celu przeprowadzenia badania przesiewowego dotyczącego wad postawy przez Przedszkole Miejskie nr 6 w Lublińcu.

W każdej chwili przysługuje Pani/Panu prawo do wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych dziecka. Cofnięcie zgody nie będzie wpływać na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

TAK

NIE

.....
(data, podpis rodziców)

Zgoda na przesiewowe badanie słuchu.

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na przeprowadzenie mojemu dziecku przesiewowego badania słuchu przez specjalistę.

.....
(data, podpis rodziców)

**niepotrzebne skreślić*

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka w postaci: danych o stanie zdrowia, imienia, nazwiska, wieku w celu przeprowadzenia badania przesiewowego słuchu przez Przedszkole Miejskie nr 6 w Lublińcu.

W każdej chwili przysługuje Pani/Panu prawo do wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych Twojego dziecka. Cofnięcie zgody nie będzie wpływać na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

TAK

NIE

.....
(data, podpis rodziców)

Zgoda na spacer i wycieczki poza teren przedszkola.

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na spacer i wycieczki mojego dziecka w okolicach przedszkola (wraz z grupą pod opieką nauczycielek i personelu pomocniczego) w ramach codziennych zajęć przedszkolnych.

.....
(data, podpis rodziców)

**niepotrzebne skreślić*

Zgoda na udział w akcji „Sprzątanie świata”.

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na udział mojego dziecka w ogólnopolskiej akcji „Sprzątania świata”.

.....
(data, podpis rodziców)

**niepotrzebne skreślić*

Zgoda na malowanie części ciała.

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na malowanie kredkami, farbami (posiadającymi atest) różnych części ciała mojego dziecka podczas uroczystości przedszkolnych.

.....
(data, podpis rodziców)

**niepotrzebne skreślić*

Zgoda na udzielenie pierwszej pomocy.

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na udzielenie pierwszej pomocy mojemu dziecku w razie zagrożenia jego zdrowia lub życia.

.....
(data, podpis rodziców)

*niepotrzebne skreślić

OŚWIADCZENIE

Oświadczenie o zapoznaniu się z procedurą przyprawiania i odbierania dzieci z przedszkola

Oświadczam, że w dniuzostałem/ zostałam zapoznany/ zapoznana z obowiązującym w Przedszkolu Miejskim nr 6 w Lublińcu regulaminem przyprawiania i odbierania dzieci z przedszkola. Akceptuję zapisy regulaminu i zobowiązuję się do przestrzegania ich.

.....
(data podpis rodziców)

OŚWIADCZENIE

Oświadczenie o zapoznaniu się z podstawą programową wychowania przedszkolnego

Oświadczam, że w dniu zostałem/ zostałam zapoznany/ zapoznana z obowiązującą podstawą programową wychowania przedszkolnego.

.....
(data podpis rodziców)

KARTA INFORMACYJNA

.....
(Nazwisko i imiona dziecka)

.....
(Data urodzenia)

.....
(Adres zamieszkania)

.....
(Nazwisko i imię matki)

.....
(Seria i nr dowodu osobistego)

.....
(Miejsce pracy matki)

.....
(Telefon do pracy)

.....
(Nazwisko i imię ojca)

.....
(Seria i nr dowodu osobistego)

.....
(Miejsce pracy ojca)

.....
(Telefon do pracy)

MAMA:.....TATA:.....
(Telefony kontaktowe – w razie zmiany prosimy o uaktualnienie!)

.....
(Adres poczty internetowej – e-mail)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że moje dziecko będzie odbierane z przedszkola przez następujące osoby pełnoletnie (inne niż rodzice), za okazaniem nauczycielowi dowodu tożsamości.

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(seria i nr dowodu osobistego)

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(seria i nr dowodu osobistego)

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(seria i nr dowodu osobistego)

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(seria i nr dowodu osobistego)

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(seria i nr dowodu osobistego)

Lubliniec, dn.

.....
Podpisy rodziców