

**DEKLARACJA RODZICÓW/OPIEKUNÓW O WYRAŻENIU ZGODY NA UDZIAŁ W ZAJĘCIACH
PLACÓWKI WSPARCIA DZIENNEGO W BORNEM SULINOWIE „PRZYSTANEK RADOŚĆ”**

Ja, rodzic/opiekun prawny*

oświadczam, że wyrażam zgodę, aby dziecko

uczestniczyło w zajęciach Placówki Wsparcia Dziennego w Bornem Sulinowie w roku
kalendarzowym

Oświadczam, że:

- a) dziecko dobrowolnie uczestniczy w wybranych zajęciach,
- b) wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na udział syna/córki w zbiorowych wyjściach w ramach zajęć na terenie miasta i gminy Borne Sulinowo,
- c) wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody** na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb uczestnictwa w placówce zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a, art. 9 ust. 2 lit. a oraz art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO). Jednocześnie oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y o przysługujących mi prawach zamieszczonych w klauzuli informacyjnej RODO.

**niepotrzebne skreślić*

*** nie wyrażenie zgodny równoznaczne będzie z brakiem możliwości uczestnictwa dziecka w zajęciach Placówki*

UWAGA! PROSZĘ DOKŁADNIE WYPEŁNIĆ ORAZ SKREŚLIĆ NIEPOTRZEBNE

Informuję ponadto, że nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do udziału mojego dziecka w zajęciach.

Oświadczam jednocześnie, że zapoznałem się z Regulaminem obowiązującym w Placówce i znane mi są godziny pracy Placówki.

.....
(miejsowość i data)

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)