

## ZGODA RODZICÓW NA WYJAZD DZIECKA

1. Wyrażam zgodę na wyjazd mojego dziecka .....

☐ na kręgle do Pleszewa dnia 17.01.2019 r.

☐ na lodowisko do Kalisza dnia 23.01.2019 r.

2. Zobowiązuję się do zapewnienia dziecku bezpieczeństwa w drodze pomiędzy miejscem rozwiązania wycieczki, a domem.

### OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\* na podejmowanie decyzji związanych z leczeniem, hospitalizacją i zabiegami operacyjnymi w przypadku zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka, przez kierownika lub nauczyciela w czasie trwania wyjazdu. Nie ma żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do udziału mojego dziecka w wyjeździe.

\* niepotrzebne skreślić

.....  
Aktualny numer telefonu rodziców

.....  
miejsce/data

.....  
(czytelny podpis rodziców (prawnych opiekunów))

### ZGODA NA PUBLIKACJĘ WIZERUNKU

Wyrażam zgodę na zamieszczenie przez Gminne Centrum Kultury wizerunku mojego i mojego dziecka utrwalonego podczas Ferii zimowych od 14 do 25 stycznia 2019 r., którego byłam/em uczestnikiem, w celu promocji działań GCK.

Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Gminne Centrum Kultury w Dobrzycy, ul. Koźmińska 10, 63-330 Dobrzyca moich danych osobowych (\*danych osobowych mojego dziecka). Zostałem/am poinformowany/a, że podanie danych jest dobrowolne i przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawienia

## ZGODA RODZICÓW NA WYJAZD DZIECKA NA WYCIECZKĘ

1. Wyrażam zgodę na wyjazd mojego dziecka .....

☐ na kręgle do Pleszewa dnia 17.01.2019 r.

☐ na lodowisko do Kalisza dnia 23.01.2019 r.

2. Zobowiązuję się do zapewnienia dziecku bezpieczeństwa w drodze pomiędzy miejscem rozwiązania wycieczki, a domem.

### OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\* na podejmowanie decyzji związanych z leczeniem, hospitalizacją i zabiegami operacyjnymi w przypadku zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka, przez kierownika lub nauczyciela w czasie trwania wyjazdu. Nie ma żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do udziału mojego dziecka w wyjeździe.

\* niepotrzebne skreślić

.....  
Aktualny numer telefonu rodziców

.....  
miejsce/data

.....  
(czytelny podpis rodziców (prawnych opiekunów))

### ZGODA NA PUBLIKACJĘ WIZERUNKU

Wyrażam zgodę na zamieszczenie przez Gminne Centrum Kultury wizerunku mojego i mojego dziecka utrwalonego podczas Ferii zimowych od 14 do 25 stycznia 2019 r., którego byłam/em uczestnikiem, w celu promocji działań GCK.

Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Gminne Centrum Kultury w Dobrzycy, ul. Koźmińska 10, 63-330 Dobrzyca moich danych osobowych (\*danych osobowych mojego dziecka). Zostałem/am poinformowany/a, że podanie danych jest dobrowolne i przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawienia.