

Uraz, dn.....

Szkoła Podstawowa
im. Unii Europejskiej w Urazie
ul. Wołowska 55, Uraz
Reprezentowana przez
Dyrektora Wandę Górną

OŚWIADCZENIA RODZICÓW/OPIEKUNÓW

Oświadczenia obowiązują przez okres jednego etapu edukacyjnego. Rodzic/opiekun, w każdej chwili może zmienić oświadczenia w formie pisemnej.

Imię i nazwisko ucznia	klasa	Numery do kontaktu ze szkołą (aktualne)
		Matka: Ojciec:

I. Proszę podkreślić swój wybór:

1. **Wyrażam / nie wyrażam** zgody, aby moje dziecko piło w ramach programu zewnętrznego MLEKO (dotyczy klas I-V).
2. **Wyrażam / nie wyrażam zgody**, aby moje dziecko uczestniczyło w programie „Owoce i warzywa w szkole” (dotyczy klas I-V).
3. **Wyrażam / nie wyrażam** zgody na udział mojego dziecka w wycieczkach przedmiotowych poza Szkołą na terenie Urazu.
4. **Wyrażam / nie wyrażam** zgody na objęcie mojego dziecka opieką higienistki szkolnej.
5. **Wyrażam / nie wyrażam** zgody na publikowanie wizerunku mojego dziecka przez Szkołę na szkolnej stronie internetowej, w gazetce szkolnej, Internecie, prasie i telewizji. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że wizerunek mojego dziecka będzie wykorzystywany tylko i wyłącznie w celu promocji i potrzeb funkcjonowania Szkoły.
6. **Wyrażam / nie wyrażam** zgody na publikowanie imienia i nazwiska mojego dziecka przez Szkołę na szkolnej stronie internetowej, w gazetce szkolnej, Internecie, prasie i telewizji. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że imię i nazwisko mojego dziecka będzie wykorzystywany tylko i wyłącznie w celu promocji i potrzeb funkcjonowania Szkoły.
7. **Wyrażam / nie wyrażam** zgody, aby moje dziecko uczestniczyło w zajęciach z przedmiotu „Wychowanie do życia w rodzinie”(dotyczy kl. IV-VIII)
8. **Wyrażam / nie wyrażam** zgody, aby moje dziecko uczestniczyło w zajęciach religii.
9. **Wyrażam / nie wyrażam** zgodę na doraźną pomoc mojemu dziecku w ramach Pomocy Psychologiczno- Pedagogicznej w szkole.

II. Oświadczenia dotyczące komunikacji drogowej, proszę zakreślić swój wybór:

	Samodzielny powrót dziecka ze szkoły.
	Odbiór przez rodziców/ opiekunów lub inne wyznaczone osoby.
	Pobyty na świetlicy szkolnej.

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na samodzielny powrót do domu mojej córki/mojego syna
..... ucznia klasy

po zakończonych zajęciach w szkole.

Jednocześnie oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za
bezpieczeństwo mojego dziecka po zakończonych lekcjach (zgodnie z tygodniowym
rozkładem zajęć) podczas samodzielnego powrotu do domu.

Data

.....

(czytelny podpis rodzica lub opiekuna)

Upoważniam następujące osoby do przyprowadzania mojego dziecka do Szkoły i / lub do
obioru ze Szkoły:

Imię i nazwisko osoby upoważnionej	Seria i nr dowodu osobistego /lub PESEL

III. **Zostałem(am) / nie zostałem(am)** zapoznany (a) z dodatkowa ofertą zajęć dodatkowych
realizowanych na terenie szkoły.

IV. **Zostałem(am) / nie zostałem(am)** poinformowany (a) o dokumentacji szkolnej wraz z
klauzulą RODO znajdującą się na szkolnej stronie internetowej w zakładce dokumenty.

.....
(miejsowość, data, podpis matki/opiekuna prawnego)

.....
(miejsowość, data, podpis matki/opiekuna prawnego)