**ZGODA NA WYJŚCIA DZIECKA POZA TEREN PRZEDSZKOLA**

**Wyrażam zgodę / nie wyrażam** **zgody\*** na udział mojego dziecka ……………………..…………………..

we wszystkich wycieczkach, spacerach, imprezach, organizowanych przez przedszkole na terenie naszego miasta w każdym roku pobytu mojego dziecka w Przedszkolu Samorządowym nr 21 w Kielcach,

……………………………………………

*czytelny podpis rodziców/opiekunów*

**ZGODA NA ROBIENIE ZDJĘĆ I FILMOWANIE**

**Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody**\* na fotografowanie mojego dziecka ……..…………………….……

w przedszkolu oraz udostępnianie i wykorzystanie jego wizerunku do celów promujących pracę przedszkola (zdjęcia w prasie, filmy, fotografie grupowe, umieszczanie ich na facebooku, stronie internetowej przedszkola, miasta, filmowanie i fotografowanie profesjonalne i amatorskie podczas imprez, uroczystości i wydarzeń przedszkolnych, udostępnianie danych – w tym filmów i fotografii, w ramach uczestnictwa w różnych akcjach i konkursach) w każdym roku pobytu mojego dziecka w Przedszkolu Samorządowym nr 21 w Kielcach.

……………………………………………

*czytelny podpis rodziców/opiekunów*

**ZGODA NA UDZIAŁ DZIECKA W SESJACH ZDJĘCIOWYCH**

**Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\*** na fotografowanie mojego dziecka……………………………….. w czasie sesji zdjęciowych organizowanych na terenie przedszkola, wykonywane przez firmy fotograficzne

z zewnątrz.

……………………………………………

*czytelny podpis rodziców/opiekunów*

**ZGODA NA PUBLIKACJĘ PRAC**

**Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody**\* na publikowanie prac plastycznych mojego dziecka …………………..…………………………………… w zakresie działalności przedszkola w każdym roku pobytu mojego dziecka w Przedszkolu Samorządowym nr 21 w Kielcach.

……………………………………………

*czytelny podpis rodziców/opiekunów*

**ZGODA NA UDZIELENIE POMOCY MEDYCZNEJ I WEZWANIE KARETKI POGOTOWIA**

W razie zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka …………………………………….….………….… **wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody**\* na wezwanie karetki pogotowia, przewiezienie dziecka do szpitala i udzielenie pierwszej pomocy .

……………………………………………

*czytelny podpis rodziców/opiekunów*

**ZGODA NA BADANIA LOGOPEDYCZNE**

**Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody**\* na badanie mojego dziecka………………………………………… przez logopedę oraz ewentualny udział mojego dziecka w zajęciach z logopedą przez cały okres uczęszczania dziecka do w Przedszkolu Samorządowym nr 21 w Kielcach,

……………………………………………

*czytelny podpis rodziców/opiekunów*

**ZGODA NA PROWADZENIE BADAŃ**

**Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody**\* na prowadzenie badań oraz udział mojego dziecka………………………………………………..w zajęciach z psychologiem i pedagogiem oddelegowanym do pracy na terenie Przedszkola Samorządowego nr 21 w Kielcach z Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej przy ul. Urzędniczej w Kielcach.

……………………………………………

*czytelny podpis rodziców/opiekunów*

**OŚWIADCZENIE**

Zostałam/em poinformowana/y, że podczas pobytu mojego dziecka ..……………………………………….. w Przedszkolu Samorządowym nr 21 w Kielcach **nie mogą być podawane żadne leki.**

**Zobowiązuję się przyprowadzać do przedszkola tylko zdrowe dziecko.**

……………………………………………

*czytelny podpis rodziców/opiekunów*

**OŚWIADCZENIE**

Deklaruję informować na bieżąco dyrektora przedszkola oraz nauczycielki Przedszkola Samorządowego nr 21 w Kielcach w przypadku zmiany mojego miejsca zamieszkania, pracy oraz numeru telefonu kontaktowego.

……………………………………………

*czytelny podpis rodziców/opiekunów*

**OŚWIADCZENIE**

Zapoznałam/łem się z następującymi dokumentami obowiązującymi w Przedszkolu Samorządowym

nr 21 w Kielcach i zobowiązuję się do przestrzegania zapisów w nich zawartych: Statut Przedszkola, Procedury przyprowadzania i odbierania dziecka z przedszkola, Koncepcja pracy przedszkola, Podstawa programowa wychowania przedszkolnego, ramowy rozkład dnia w Przedszkolu Samorządowym nr 21 w Kielcach.

……………………………………………

*czytelny podpis rodziców/opiekunów*

**OŚWIADCZENIE**

* Zostałem/łam poinformowany/na o godzinach pracy przedszkola (…… – …..). Zobowiązuję się do terminowego odbierania dziecka z przedszkola, zgodnie z godzinami zadeklarowanymi w umowie.
* Zobowiązuję się do terminowego uiszczania opłat związanych z pobytem dziecka w przedszkolu zgodnie z obowiązującymi przepisami.

……………………………………………

*czytelny podpis rodziców/opiekunów*

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że wyrażam zgodę na udostępnianie oraz przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka oraz danych osobowych zawartych w karcie zapisu/ karcie potwierdzenia woli korzystania z przedszkola w zakresie niezbędnym do sprawnego funkcjonowania przedszkola zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz.U.UE.L.2016.119.1) w Przedszkolu Samorządowym nr 21 w Kielcach,

……………………………………………

*czytelny podpis rodziców/opiekunów*