

## OŚWIADCZENIE

Ja rodzic/ opiekun prawny\* .....  
oświadczam, że wyrażam zgodę, aby syn/córka\* .....  
uczestniczył/a w zajęciach w Placówce Wsparcia Dziennego w .....

Oświadczam, że:

- a) Dziecko dobrowolnie uczestniczy w wybranych zajęciach.
- b) Wyrażam zgodę na udział syna/córki w zbiorowych wyjściach w ramach zajęć na terenie miasta i gminy Polanów.
- 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 zastałam/em poinformowana/y o przysługujących mi prawach zamieszczonych w klauzuli informacyjnej RODO.

\* *niepotrzebne skreślić*

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

.....  
( data i podpis rodzica/opiekuna prawnego )