**ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU DZIECKA**

Oświadczam, że **wyrażam zgodę** na:

* fotografowanie i wykorzystywanie wizerunku mojego dziecka w dokumentacji przedszkola oraz w celach promocyjnych przedszkola;
* umieszczanie na stronie internetowej placówki zdjęć zawierających wizerunek mojego dziecka zarejestrowany podczas zajęć i uroczystości przedszkolnych zorganizowanych przez Przedszkole Samorządowe nr 1 w Kielcach.

…………………………………………………………………………………………………

*imię i nazwisko dziecka*

…………………………………………………………………………………………………

*imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego\**

…………………………………………………………………………………………………

*data, czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego\**

*\*niepotrzebne skreślić*

Podstawa prawna:

1. Ustawa o ochronie danych osobowych (tekst jedn. Dz.U. z 2002 nr 101, poz. 926 ze zm.);
2. Ustawa o prawie autorskim i prawach pokrewnych (tekst jedn. Dz.U. z 2006 nr 90, poz. 631 ze zm.).

**ZGODA NA WYJŚCIA DZIECKA POZA TEREN PRZEDSZKOLA**

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

…………………………………..…………..………………………………………………………………………………………………

w spacerach, wyjściach zbiorowych poza teren przedszkola organizowanych w ramach pracy wychowawczo – dydaktyczno – opiekuńczej.

……………………………………..…………………………………

 *data, czytelny podpis rodziców/opiekunów*

*\* niepotrzebne skreślić*

**ZGODA NA PRZEJAZD ŚRODKAMI KOMUNIKACJI PUBLICZNEJ/AUTOKAREM**

**Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody**\* na przejazd mojego dziecka

…………………………………..…………..………………………………………………………………………………………………

środkami komunikacji publicznej/autokarem w zakresie realizacji zadań statutowych przedszkola.

 ……………………………………..…………………………………

 *data, czytelny podpis rodziców/opiekunów*

*\* niepotrzebne skreślić*

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

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

………………………….……………………………………………

 *data, czytelny podpis rodziców/opiekunów*

*\* niepotrzebne skreślić*

**ZGODA NA PRZEPROWADZENIE BADAŃ, OBSERWACJI, UDZIAŁ DZIECKA W ZAJĘCIACH**

**Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\*** na przeprowadzenie badań przesiewowych, obserwacji oraz na udział mojego dziecka…………………………………………………………….……………………………..…… w zajęciach realizowanych przez nauczycieli specjalistów (logopedę, psychologa, pedagoga, pedagoga specjalnego).

……………….………….……………………………………

 *data, czytelny podpis rodziców/opiekunów*

*\* niepotrzebne skreślić*

**ZGODA NA UDZIAŁ W ZAJĘCIACH ROZWIJAJĄCYCH ZAINTERESOWANIA DZIECI**

**Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\*** na udział mojego dziecka …………………………….………………
w zajęciach rozwijających zainteresowania dzieci prowadzonych nauczycieli przedszkola lub specjalistów zatrudnionych w Przedszkolu Samorządowym nr 1 w Kielcach.

…………………..……………………………………………

 *data, czytelny podpis rodziców/opiekunów*

*\* niepotrzebne skreślić*

**ZGODA NA PUBLIKACJĘ PRAC PLASTYCZNYCH**

**Wyrażam zgodę/nie wyrażam** **zgody**\* na publikowanie prac plastycznych mojego dziecka …………………..……………………………………………………, w zakresie działalności wychowawczo – dydaktycznej Przedszkola Samorządowego nr 1 w Kielcach.

…………….……..…………………………………………

 *data, czytelny podpis rodziców/opiekunów*

*\* niepotrzebne skreślić*