

ZGODA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH NA WYJAZD DZIECKA NA ZIELONĄ SZKOŁĘ

A. Wyrażam zgodę na udział dziecka w Zielonej Szkole organizowanej przez Partner of Promotion Sp. z.o.o. w ramach Kampanii Kolejowe ABC II w w terminie

Jednocześnie zobowiązuję się doprowadzić dziecko na miejsce zbiórki i odebrać je po zakończonej Zielonej Szkole.

B. Dane osobowe uczestnika:

Imię i nazwisko dziecka

Adres zamieszkania

Nr PESEL

Telefony kontaktowe do rodziców/opiekunów prawnych:

- Uczestnik zobowiązany jest dbać o swój bagaż i pieniądze.
- Za wszelkie szkody wyrządzone przez uczestników podczas wyjazdu odpowiadają rodzice/opiekunowie prawni.
- **W przypadku drastycznego naruszenia regulaminu obowiązującego na Zielonej Szkole, zobowiązujemy się do osobistego odebrania dziecka z Zielonej Szkoły po wcześniejszym, telefonicznym uzgodnieniu z kierownictwem Zielonej Szkoły.**

	Oświadczam, że zapoznałem/łam się z informacjami o przetwarzaniu danych osobowych moich i mojego dziecka przez Partner of Promotion Sp. z.o.o.
	Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Partner of Promotion Sp. z.o.o. danych osobowych mojego dziecka takich jak imię i nazwisko, adres zamieszkania, nr PESEL na potrzeby organizacji i udziału w Zielonej Szkole.

Prawidłowość powyższych informacji potwierdzam:

.....
(data, czytelny podpis rodziców/a /opiekunów/a prawnego)

C. Informacja o stanie zdrowia

Jednocześnie informuję, że dziecko

(imię i nazwisko dziecka)

na przewlekłe choroby (jakie?)

na stałe leki (jakie?)

uczulona(y) (na co?)

nosi jazdę autokarem

inne uwagi:

Rodzice zobowiązani są zaopatrzyć dziecko w leki (w wypadku ich stałego zażywania) i środki opatrunkowe; leki podpisane imieniem i nazwiskiem dziecka, pisemną zgodą rodziców na podawanie oraz z opisem sposobu podawania przechowywane są u kierownika Zielonej Szkoły lub opiekuna.

	Oświadczam, że zapoznałem/łam się z informacjami o przetwarzaniu danych zdrowia mojego dziecka przez Partner of Promotion Sp. z o.o.
	Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Partner of Promotion Sp. z o.o. danych o stanie zdrowia mojego dziecka na potrzeby organizacji i udziału w Zielonej Szkole.
	Wyrażam zgodę na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów lub operacji w stanach zagrażających życiu lub zdrowiu mojego dziecka.

Prawidłowość powyższych informacji potwierdzam:

.....

(data, czytelny podpis rodziców/a /opiekunów/a prawnego)