

Dotyczy:

.....  
*Imię i nazwisko dziecka*

.....  
*Data urodzenia*

.....  
*Nazwa i adres placówki*

OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO  
OBOWIĄZUJĄCE NA CZAS POBYTU DZIECKA W PLACÓWCE

Wyrażam/nie wyrażam\* zgodę na :

- samodzielne wyjścia,
- przejazdy dziecka na weekendowe pobyty w domu rodzinnym w dni wolne od nauki,
- uczestnictwo w organizowanych przez placówkę wycieczkach, biwakach, rajdach i innych formach wypoczynku,
- uczestnictwo w organizowanych przez placówkę wyjazdach zagranicznych.

Jednocześnie oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za życie i zdrowie dziecka podczas jego pobytu w domu rodzinnym, zgodnie z udzieloną zgodą sądową lub zwolnieniem z placówki.

.....  
*Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego*

*Stwierdzam własnoręczność podpisu:*

.....  
*Data, podpis i pieczęć osoby upoważnionej*

Jednocześnie oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y o tym, że administratorem moich danych osobowych jest Dyrektor PCPR w Oświęcimiu z siedzibą Oświęcim, ul. Gen. J. Bema 4, 32-600 Oświęcim oraz o przysługujących mi na podstawie Ustawy o ochronie danych osobowych z 29 sierpnia 1997 r. (tj. : Dz.U. 2002 nr 101, poz. 926 ze zm.) uprawnieniach, w tym o prawie dostępu do treści moich danych osobowych oraz o prawie ich poprawiania. Oświadczam również, że podałam/em moje dane osobowe dobrowolnie

.....  
*Data, podpis rodzica/opiekuna prawnego*

