

MŁODZIEŻOWY OŚRODEK SOCJOTERAPII
BIELSKO-BIAŁA UL. STAROBIELSKA 9 TEL. 033/8125462

W okresie pobytu mojego dziecka

w MOS w Bielsku-Białej wyrażam zgodę na:

1. Urlopowanie syna w czasie wolnym od nauki i samodzielne wyjścia na przepustki.
Biorę odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka podczas przepustki.

data podpis rodzica/opiekuna:

2. Pełną opiekę medyczną (leczenie w przypadku choroby, włącznie z hospitalizowaniem, wykonywanie zabiegów ambulatoryjnych i chirurgicznych, znieczulenie do zabiegów, podawanie zleconych przez lekarza leków) oraz odbiór dokumentów medycznych.

data podpis rodzica/opiekuna:

3. Przeprowadzenie badań pedagogicznych, psychologicznych, udział w zajęciach terapeutycznych w ramach MOS i Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej

data podpis rodzica/opiekuna:

4. Uczestniczenie w zajęciach pozaszkolnych, dydaktyczno-wyrównawczych, korekcyjno-kompensacyjnych, konkursach, programach rozwijających zainteresowania, kształcących, terapeutycznych, sportowych, zawodach sportowych.

data podpis rodzica/opiekuna:

5. Poddanie testom do wykrywania narkotyków lub badaniu alkomatem w uzasadnionych przypadkach.

data podpis rodzica/opiekuna:

6. Wykorzystanie danych osobowych mojego dziecka w celach statystycznych oraz wynikających z przepisów prawa.

data podpis rodzica/opiekuna:

7. Proszę zaznaczyć właściwe pole znakiem „X” przy każdej z poniższych pozycji. Wyrażenie zgody jest w pełni dobrowolne i nie wpływa na udział dziecka w zajęciach szkolnych.

a) Zgoda na wykorzystanie wizerunku dziecka

Wyrażam zgodę na utrwalanie i rozpowszechnianie wizerunku mojego dziecka (w formie zdjęć i nagrań wideo) na tablicach i gazetkach szkolnych oraz na oficjalnej stronie internetowej placówki i blogu „Sportowa Starobielska” w celu promocji i prezentacji działań Młodzieżowego Ośrodka Socjoterapii w Bielsku-Białej.

[] TAK, wyrażam zgodę [] NIE, nie wyrażam zgody

data podpis rodzica/opiekuna:

b) Zgoda na wykorzystanie wizerunku dziecka

Wyrażam zgodę na utrwalanie i rozpowszechnianie wizerunku mojego dziecka (w formie zdjęć i nagrań wideo) na profilu Facebook ośrodka MOS w celach informacyjnych i promocyjnych.

[] TAK, wyrażam zgodę [] NIE, nie wyrażam zgody

data podpis rodzica/opiekuna:

c) Zgoda na publikację prac twórczych (plastycznych, literackich i innych)

Wyrażam zgodę na publiczne udostępnianie i rozpowszechnianie prac twórczych mojego dziecka wraz z podaniem jego imienia i nazwiska na tablicach szkolnych, wystawach oraz na oficjalnej stronie internetowej placówki, blogu „Sportowa Starobielska” w celach edukacyjnych oraz promocyjnych Młodzieżowego Ośrodka Socjoterapii w Bielsku-Białej.

[] TAK, wyrażam zgodę [] NIE, nie wyrażam zgody

data podpis rodzica/opiekuna:

d) Zgoda na publikację prac twórczych (plastycznych, literackich i innych)

Wyrażam zgodę na publiczne udostępnianie i rozpowszechnianie prac twórczych mojego dziecka wraz z podaniem jego imienia i nazwiska na profilu Facebook ośrodka MOS w celach informacyjnych i promocyjnych.

[] TAK, wyrażam zgodę [] NIE, nie wyrażam zgody

data podpis rodzica/opiekuna:

Pouczenie: Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o prawie do wycofania każdej z powyższych zgód w dowolnym momencie.

8. Oświadczam, że za moje dziecko jest płacona składka na ubezpieczenie zdrowotne.

data podpis rodzica/opiekuna:

9. Oświadczam, że w przypadku ucieczki z placówki, zatrzymania przez policję, osobiście doprowadzę dziecko do ośrodka.

data podpis rodzica/opiekuna:

10. Oświadczam, że w razie choroby lub urazu wymagającego dowozu dziecka do placówki medycznej, nie podlegającego dowozowi karetką ani komunikacją miejską, zapewnię konieczny transport.

data podpis rodzica/opiekuna:

11. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przechowywanie urządzeń elektronicznych przywiezionych do ośrodka przez mojego syna w depozycie na terenie placówki.

data podpis rodzica/opiekuna: