

Imię i nazwisko wychowanki/a .....

Adres zamieszkania .....

### OŚWIADCZENIE RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit a. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/678 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych), wyrażam zgodę na przetwarzanie poniższych danych osobowych przez Dyrektora Bursy nr 6 w Warszawie, w celach statutowych:

1. Wyrażam/nie wyrażam \* zgodę, aby w razie zachorowania lub wypadku, służba Zdrowia udzieliła mojemu dziecku koniecznej pomocy

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

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

2. Wyrażam/nie wyrażam \* zgodę, aby w uzasadnionych przypadkach mojemu dziecku została udzielona pomoc psychologiczna

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

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

3. Wyrażam/nie wyrażam \* zgodę, na pozyskiwanie przez dyrektora i wychowawców bursy informacji o ocenach, frekwencji i zachowaniu mojego dziecka ze szkoły, do której uczęszcza.

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

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

4. Wyrażam/nie wyrażam \* zgodę, na udział mojego dziecka we wszystkich wyjściach organizowanych przez bursę w ramach oferty kulturalnej i rekreacyjnej

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

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

5. Wyrażam/nie wyrażam \* zgodę, na wykorzystywanie wizerunku mojego dziecka w postaci zdjęć i filmów, zarejestrowanych podczas: konkursów, turniejów sportowych i innych uroczystości, podczas pobytu mojego dziecka w bursie oraz po jego ustaniu. Zgoda obejmuje wykorzystanie w celu zgodnym z obowiązującym prawem, w szczególności publikację na stronie www bursy oraz na profilu bursy na portalu społecznościowym Facebook oraz w materiałach promujących placówkę.

.....

(data i podpis ojca/opiekuna prawnego)

.....

(data i podpis matki/opiekuna prawnego)

6. Wyrażam/nie wyrażam \* zgodę, na uczęszczanie mojego dziecka na pływalnię Foka

.....

(data i podpis ojca/opiekuna prawnego)

.....

(data i podpis matki/opiekuna prawnego)

7. Wyrażam/nie wyrażam \* zgodę, na uczęszczanie mojego dziecka na siłownię FIT FIGHT CLUB

.....

(data i podpis ojca/opiekuna prawnego)

.....

(data i podpis matki/opiekuna prawnego)

8. Wyrażam/nie wyrażam \* zgodę, na udział mojego dziecka w zajęciach sportowych organizowanych na sali gimnastycznej pod opieką wykwalifikowanego instruktora sportu.

.....

(data i podpis ojca/opiekuna prawnego)

.....

(data i podpis matki/opiekuna prawnego)

9. Wyrażam/nie wyrażam \* zgodę, na samodzielne wyjścia mojego dziecka w czasie wolnym

.....

(data i podpis ojca/opiekuna prawnego)

.....

(data i podpis matki/opiekuna prawnego)

10. Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za moje dziecko podczas przejazdu z bursy do domu i z powrotem.

.....

(data i podpis ojca/opiekuna prawnego)

.....

(data i podpis matki/opiekuna prawnego)

11. Zobowiązuję się do współpracy z wychowawcami bursy poprzez kontakty telefoniczne, mailowe i osobiste

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

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

12. Zobowiązuję się do pokrywania należności za wszystkie szkody materialne spowodowane w bursie przez moje dziecko w okresie mieszkania w bursie.

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

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

13. Oświadczam, że jestem nieograniczony/a w zdolności do czynności prawnych

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

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

14. Oświadczam, że w całości przeczytałem/łam treść powyższej zgody i w pełni ją rozumiem.

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

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

Wyrażenie zgody dotyczy całego pobytu w Bursie, do momentu wykreślenia z listy wychowanków bursy.

Wyrażoną zgodę można wycofać w dowolnym momencie.

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

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

\* *niepotrzebne skreślić*