

ZGODA RODZICA/OPIEKUNA

Ja, niżej podpisany/a, oświadczam, że wyrażam zgodę na udział mojego dziecka/podopiecznego(imię i nazwisko dziecka)
w Spotkaniu Karnawałowym w dniu 28.02.25r. w godzinach 16.00 – 18.00, odbywającym się w
Placówce Wsparcia Dziennego „Nasza Dziupła” na osiedlu Kościuszkowców 20 w Swarzędzu.

Numer kontaktowy do rodzica/opiekuna:

.....

data i czytelny podpis

Wyrażam zgodę na samodzielny powrót mojego dziecka/podopiecznego do domu po zajęciach:
TAK / NIE (niepotrzebne skreślić).

.....

data i podpis

Oświadczam, że wyrażam zgodę na rejestrowanie wizerunku mojego dziecka (fotografowanie,
nagrywanie) podczas zajęć świetlicowych oraz wykorzystanie tego wizerunku poprzez umieszczanie
zdjęć/filmów na stronie internetowej CUS-u i/lub mediach społecznościowych CUS-u

.....

data i podpis