

WYRAŻENIE ZGODY RODZICA (OPIEKUNA PRAWNEGO)

NAZWISKO :

IMIĘ :

PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ADRES ZAMIESZKANIA

NAZWA SZKOŁY

ADRES SZKOŁY

UPOWAŻNIENIE PRACOWNIKÓW PEDAGOGICZNYCH BURSĄ SALEZJAŃSKIEJ DLA MŁODZIEŻY MĘSKIEJ DO WGLĄDU W:

- KONTAKT Z NAUCZYCIELAMI
- OCENY
- DZIENNIK ELEKTRONICZNY
- ZACHOWANIE

Wyrażam zgodę na:

- a) prowadzenia działań zdrowotnych oraz przekazania potrzebnych danych osobowych jednostkom Pogotowia, Szpitalom, Przychodniom Lekarskim, Lekarzom i innym jednostkom,
- b) udział w praktykach religijnych raz w miesiącu w Eucharystii i codziennej modlitwie wieczornej,
- c) wyjazdy organizowane przez Bursę: wycieczki, obozy, turnieje itp.,
- d) umieszczenia na oficjalnej stronie internetowej Bursy materiałów fotograficznych, wideo lub tekstowych z uroczystości, konkursów, turniejów, wycieczek, wyjazdów oraz innych organizowanych zajęć dydaktycznych,
- e) przekazywania potrzebnych danych osobowych Policji, Sądom oraz innym Instytucjom, które zgodnie z obowiązującym prawem w Polsce, wykonują służbowe działania.

.....

.....