

### **Metryczka:**

Nazwisko dziecka .....

Imię dziecka .....

Rok szkolny .....

### **Oświadczenie**

Zostałam/łem zapoznany z regulaminem przyrowadzania i odbierania dzieci z przedszkola i zobowiązuję się do przestrzegania zapisów w nim zawartych.

.....  
(data, podpis rodzica/ opiekuna prawnego)

### **Oświadczenie**

Zostałam/łem zapoznany ze statutem przedszkola i zobowiązuję się do przestrzegania zapisów w nim zawartych.

.....  
(data, podpis rodzica/ opiekuna prawnego)

### **Oświadczenie**

Zostałam/łem zapoznany z programem wychowawczym realizowanym w grupie mojego dziecka.

.....  
(data, podpis rodzica/ opiekuna prawnego)

### **Oświadczenie**

Zostałam/łem poinformowany, że podczas pobytu dziecka w przedszkolu nie mogą być podawane żadne leki, nawet te wydawane bez recepty. Zobowiązuję się przyprowadzać do przedszkola zdrowe dziecko.

.....  
(data, podpis rodzica/ opiekuna prawnego)

### **Zgoda na udzielanie pomocy medycznej i wezwanie karetki pogotowia**

W razie zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka .....

(imię i nazwisko dziecka)

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na wezwanie karetki pogotowia, przewiezienie dziecka do szpitala i udzielenie pierwszej pomocy.

.....  
(data, podpis rodzica/ opiekuna prawnego)

**Zgoda na udział dziecka w dodatkowych zajęciach z j.angielskiego, rytmiki, logorytmiki i gimnastyki korekcyjnej**

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na udział mojego dziecka w dodatkowych zajęciach z j.angielskiego, rytmiki, logorytmiki i gimnastyki korekcyjnej (jeśli zajdzie taka potrzeba)

.....  
(data, podpis rodzica/ opiekuna prawnego)

**Zgoda na prowadzenie badań oraz udział dziecka w zajęciach specjalistycznych**

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na badanie mojego dziecka przez logopedę, psychologa, terapeutę pedagogicznego oraz ewentualny udział mojego dziecka w zajęciach.

.....  
(data, podpis rodzica/ opiekuna prawnego)

**Zgoda na kontakty dziecka z pielęgniarką lub inną wyznaczoną osobą w celu sprawdzenia czystości ciała dziecka**

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na sprawdzenie czystości ciała mojego dziecka (w tym przegląd czystości głowy w celu wyeliminowania zarażeń wszawicą) przez pielęgniarkę lub osobę wyznaczoną w przedszkolu.

.....  
(data, podpis rodzica/ opiekuna prawnego)

**Zgoda na fotografowanie i filmowanie dziecka oraz umieszczanie zdjęć i filmów na stronach www przedszkola**

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na robienie zdjęć i filmowanie mojego dziecka ..... w przedszkolu (w czasie zajęć i imprez  
(imię i nazwisko dziecka)  
okolicznościowych) oraz na umieszczanie zdjęć i filmów na stronach www przedszkola.

.....  
(data, podpis rodzica/ opiekuna prawnego)

**Zgoda na udział w sesjach zdjęciowych w roku szkolnym 2024/2025**

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na fotografowanie mojego dziecka .....  
..... w czasie sesji zdjęciowych organizowanych  
(imię i nazwisko dziecka)  
na terenie przedszkola. Informacje o sesjach będą podawane rodzicom z tygodniowym wyprzedzeniem.

.....  
(data, podpis rodzica/ opiekuna prawnego)

\*niepotrzebne skreślić

### **Zgoda na udział w projektach w roku szkolnym 2024/2025**

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na czynny udział mojego dziecka .....

..... w projektach realizowanych przez

(imię i nazwisko dziecka)

przedszkole. Udział wiąże się z publikacją wizerunku dziecka na stronach internetowych związanych z realizowanymi projektami.

.....  
(data, podpis rodzica/ opiekuna prawnego)

### **Zgoda na spacer i wycieczki poza teren przedszkola**

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na spacer i wycieczki mojego dziecka

..... w okolicach przedszkola (wraz z grupą, pod

(imię i nazwisko dziecka)

opieką nauczycielek, w ramach codziennych zajęć przedszkola.

.....  
(data, podpis rodzica/ opiekuna prawnego)

### **Zgoda na przejazdy komunikacją miejską**

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na przejazdy komunikacją miejską przez moje dziecko .....

(imię i nazwisko dziecka)

opieką nauczycielek w ramach wycieczek na terenie Elbląga.

.....  
(data, podpis rodzica/ opiekuna prawnego)

### **Zgoda na przekazanie informacji o rozwoju dziecka do szkoły**

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na przekazywanie informacji o rozwoju mojego dziecka do szkoły (dotyczy dzieci 6 i 7- letnich).

.....  
(data, podpis rodzica/ opiekuna prawnego)

### **Deklaracja zobowiązująca rodziców do informowania przedszkola o zmianie miejsca zamieszkania, numeru telefonu rodziców**

Deklaruję informować na bieżąco Dyrektora przedszkola oraz nauczycielek w przypadku zmiany mojego miejsca zamieszkania oraz numeru telefonu kontaktowego.

.....  
(data, podpis rodzica/ opiekuna prawnego)

## Zgoda na udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej mojemu dziecku .....

(imię i nazwisko dziecka)

.....  
(data, podpis rodzica/ opiekuna prawnego)

## Wniosek o organizację zajęć dodatkowych (dotyczy grupy V)

Wnioskuje o zorganizowanie zajęć dodatkowych z religii dla mojego dziecka .....

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

.....  
(data, podpis rodzica/ opiekuna prawnego)

## Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w trybie art. 6 ust. 1 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) Dz.U.UE.L.2016.119.1 z dnia 04 maja 2016, zwanego dalej RODO w celu identyfikacji mojej osoby w związku z odbiorem dziecka.

JEDNOCZEŚNIE ZOSTAŁAM/ŁEM POINFORMOWANY, ŻE PRZYSŁUGUJE MI PRAWO DO AKTUALIZOWANIA, COFNIĘCIE ZGODY, POPRAWIANIA, PRZENIESIENIA, USUNIĘCIA MOICH DANYCH ORAZ PRAWO DO BYCIA ZAPOMNIANYM, CZYLI TRWAŁEGO USUNIĘCIA MOICH DANYCH. DANE PODANE SĄ PRZEZE MNIE DOBROWOLNIE I SĄ NIEZBĘDNE DO WYDANIA MI DZIECKA Z PLACÓWKI.

.....  
(Imię i nazwisko)

.....  
(data i czytelny podpis osoby wyrażającej zgodę)