

ZGODA - OŚWIADCZENIE RODZICÓW / OPIEKUNÓW

1. Ja niżej podpisana/y wyrażam zgodę na wyjazd mojego syna/córki
..... ucznia klasy na wycieczkę
do w dniu/ dniach
2. Akceptuję plan finansowy wycieczki i zobowiązuję się do pokrycia pełnych kosztów wyjazdu w kwocie
.....
3. Zapoznałam/-łem się z regulaminem zachowania się podczas wycieczki i akceptuję jego zapisy.
4. Zobowiązuję się do zapewnienia bezpieczeństwa dziecku w drodze pomiędzy domem, a miejscem rozpoczęcia i zakończenia wycieczki.
5. Biorę odpowiedzialność finansową za szkody materialne spowodowane przez moje dziecko, a wynikające z nie przestrzegania regulaminu.
6. Oświadczam, że stan zdrowia mojego dziecka pozwala na uczestniczenie w/w wycieczce.
7. Informacje o dziecku: syn/córka
 - dobrze/źle znosi jazdę autokarem,
 - inne ważne uwagi dotyczące zdrowia dziecka (alergie, zażywane leki, uczulenia pokarmowe itp.):
.....
.....
.....
 - w przypadku choroby lokomocyjnej dziecka zobowiązuję się zaopatrzyć je w środki umożliwiające jazdę autokarem.

Wyrażam zgodę na podejmowanie decyzji związanych z leczeniem lub hospitalizowaniem dziecka w przypadku zagrożenia zdrowia bądź życia mojego dziecka przez kierownika lub opiekuna w czasie trwania wycieczki.

8. Dane osobowe uczestnika wycieczki:
 - adres zamieszkania
 - telefon domowy/komórkowy - rodziców/opiekunów
 - PESEL dziecka
 - telefon komórkowy uczestnika

.....
data

.....
podpis rodziców/prawnych opiekunów

Administratorem podanych wyżej danych osobowych, w tym dotyczących stanu zdrowia dziecka i przyjmowanych leków będzie TKZ nr 1 im. F. Kozubowskiego w Sochaczewie. Dane podawane są dobrowolnie, wyłącznie w celu zapewnienia uczniowi właściwej opieki. Niepodanie danych może skutkować brakiem odpowiedzialności nauczycieli za zapewnienie prawidłowej opieki. W sytuacjach zagrożenia życia lub zdrowia administrator danych przewiduje możliwość udostępniania danych podmiotom trudniącym się zawodowo leczeniem lub świadczeniem innych usług medycznych, w zakresie danych identyfikacyjnych niezbędnych do udzielenia świadczenia medycznego, a także w zakresie informacji o stanie zdrowia i przyjmowanych lekach. Osoba, której dane dotyczą, ma prawo dostępu do treści swoich danych i prawo ich poprawiania.