

FORMULARZ ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH RODZICA

.....
(imię i nazwisko)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Liceum Ogólnokształcące im. Bolesława Krzywoustego w Kamieniu Pomorskim moich danych osobowych zawartych w dokumentacji szkolnej związanych z uczęszczaniem mojego syna/córki* do Szkoły.

Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.

Zapoznałem (-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

Zostałem (-am) również poinformowany (-a) o możliwości cofnięcia zgody w dowolnym momencie.

.....
(podpis osoby, której dane dotyczą)

FORMULARZ ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH DZIECKA

.....
(imię i nazwisko)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Liceum Ogólnokształcące im. Bolesława Krzywoustego w Kamieniu Pomorskim danych osobowych mojego syna/córki* zawartych w formularzach, wnioskach podczas edukacji szkolnej w celu nauki w Liceum Ogólnokształcącym.

Zapoznałem (-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

Zostałem (-am) również poinformowany (-a) o możliwości cofnięcia zgody w dowolnym momencie.

.....
(podpis rodzica)

FORMULARZ ZGODY NA PUBLIKACJĘ WIZERUNKU DZIECKA

.....
(imię i nazwisko)

Wyrażam zgodę na publikację wizerunku mojego syna/córki* przez Liceum Ogólnokształcące im. Bolesława Krzywoustego w Kamieniu Pomorskim na stronie internetowej oraz w materiałach promocyjnych szkoły w związku z osiągnięciami, działalnością na rzecz szkoły, udziałem w szkolnych wycieczkach, uroczystościach.

Zostałem (-am) również poinformowany (-a) o możliwości cofnięcia zgody w dowolnym momencie.

Jednocześnie oświadczam, iż zrzekam się wszelkich korzyści majątkowych związanych z publikacją wizerunku mojego dziecka.

.....
(podpis osoby, której dane dotyczą)

OŚWIADCZENIE RODZICÓW W SRAWIE UCZESZCZANIA ICH DZIECKA NA ZAJĘCIA RELIGII/ETYKI

Na podstawie Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 14 kwietnia 1992r. w sprawie warunków i sposobu organizowania nauki religii w publicznych przedszkolach i szkołach (Dz.U.z 1992r .nr 36, oz.155 ze zm.) niniejszym

wyrażam wolę, aby mój syn/córka

.....
(imię i nazwisko dziecka)

uczeń/uczennica klasy w roku szkolnym/przez cały okres pobierania nauki w szkole*

- uczestniczył w lekcjach religii
- uczestniczył w lekcjach etyki
- uczestniczył w lekcjach religii i etyki
- nie uczestniczył w lekcjach religii i etyki

.....
(podpis rodziców/opiekunów prawnych)

OŚWIADCZENIE RODZICÓW W SRAWIE UCZESZCZANIA ICH DZIECKA

NA ZAJĘCIA WYCHOWANIA DO ŻYCIA W RODZINIE

Na podstawie Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 12 sierpnia 1999 r. w sprawie sposobu nauczania szkolnego oraz zakresu treści dotyczących wiedzy o życiu seksualnym człowieka, o zasadach świadomego i odpowiedzialnego rodzicielstwa, o wartości rodziny, życia w fazie prenatalnej oraz metodach i środkach świadomej prokreacji zawartych w podstawie programowej kształcenia ogólnego (Dz.U. 1999 Nr 67 poz. 756 z późn. zm.) - art. 4 niniejszym

wyrażam wolę, aby mój syn/córka

.....
(imię i nazwisko dziecka)

uczeń/uczennica klasy w roku szkolnym

- uczestniczył w zajęciach wychowania do życia w rodzinie
- nie uczestniczył w zajęciach wychowania do życia w rodzinie

.....
(podpis rodziców/opiekunów prawnych)