

.....  
/imię i nazwisko dziecka/

.....  
/data urodzenia/

**Oświadczam**, że zostałem/zostałam zapoznany/zapoznana z obowiązującą w żłobku procedurą przeprowadzania i odbierania dzieci ze żłobka. Akceptuję zapisy procedury i zobowiązuję się do przestrzegania ich.

.....  
(czytelne podpisy rodziców)

**Wyrażam / nie wyrażam\*** zgodę na udzielenie pomocy przedlekarskiej mojemu dziecku w chwili zagrożenia zdrowia i życia, wezwanie pogotowia ratunkowego, a przypadku braku kontaktu z rodzicami - na leczenie szpitalne w stanach zagrażających życiu lub zdrowiu mojego dziecka podczas pobytu w żłobku.

.....  
(czytelne podpisy rodziców)

**Wyrażam / nie wyrażam\*** zgodę na sprawdzanie czystości głowy mojego dziecka.

.....  
(czytelne podpisy rodziców)

**Wyrażam / nie wyrażam\*** zgodę na obserwacje, przeprowadzenie badań i działań diagnostycznych dzieci w tym diagnozowanie indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych dzieci przez **psychologa** w celu określenia przyczyn niepowodzeń edukacyjnych oraz wspierania mocnych stron dzieci

.....  
(czytelne podpisy rodziców)

**Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\*** na prowadzenie obserwacji rozwoju dziecka, przeprowadzenie diagnozy logopedycznej oraz prowadzenie **zajęć logopedycznych** w miarę potrzeb.

.....  
(czytelne podpisy rodziców)

**Ja niżej podpisany/na, oświadczam, że mój/moja syn/córka** nie ma objawów chorobowych sugerujących infekcję dróg oddechowych. Jednocześnie wyrażam zgodę na przetwarzanie przez żłobek tych danych zgodnie z art. 9 ust. 2 lit. a *Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz.U. UE.L. z 2016 r. Nr 119, poz. ...)* **Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia**

.....  
(czytelne podpisy rodziców)

*Żłobek Miejski nr1*  
*58- 160 Świebodzice ul. Spokojna 3*  
*Tel/fax (74)666-96-43; (74)666-96-42 NIP: 884-274-96-88 REGON 022319629*

„Na podstawie art. 9 ust. 2 lit. a *Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz.U. UE.L. z 2016 r. Nr 119, poz. 1) wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\** na dokonywanie pomiaru temperatury ciała u mojego dziecka w czasie pobytu w żłobku.

.....  
*(czytelne podpisy rodziców)*

**Oświadczam, że** w przypadku jakichkolwiek zmian w informacjach podanych w formularzu, niezwłocznie powiadomię o nich Dyrektora Żłobka Miejskiego nr 1 w Świebodzicach.

.....  
*(czytelne podpisy rodziców)*

Świebodzice, .....

**\*Niepotrzebne skreślić**