



Zgoda rodziców/prawnych opiekunów na udział w projekcie

Wyrażam zgodę na udział mojego syna/córki..... w projekcie „Zrównoważona edukacja” realizowanego przez Zespół Szkół nr 2 im. Stanisława Lema V Liceum Ogólnokształcące w Koszalinie w ramach Projektu Erasmus+ i akceptuję jego założenia.

.....

.....

Data

podpis rodziców/prawnych opiekunów

Zgoda rodziców/prawnych opiekunów dotycząca wizerunku

Wyrażam zgodę na upowszechnianie wizerunku oraz danych osobowych mojego syna/córki..... dla celów promocji szkoły i gminy w ramach programu Erasmus+ (strona internetowa, artykuły prasowe, zdjęcia szkolne, maile, rozmowy przez Skype, etc.)

.....

.....

Data

podpis rodziców/prawnych opiekunów

Zgoda rodziców/prawnych opiekunów na wyjazd zagraniczny dziecka - oświadczenie zdrowotne

Oświadczam, że stan zdrowia mojego dziecka..... pozwala na realizację programu wymiany międzynarodowej w ramach programu Erasmus+. 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 wymiany. Inne uwagi o dziecku (alergie, zażywane leki, przewlekłe choroby itp.)

.....

.....

.....

Data

podpis rodziców/prawnych opiekunów