**DEKLARACJA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

**NA UDZIAŁ DZIECKA W ZAJĘCIACH NA BASENIE**

**W RAMACH PROJEKTU „UMIEM PŁYWAĆ”**

Deklaruję, że moje dziecko …………………………………………………………………...

 Nazwisko i imię

uczeń kl. ………………… będzie brać systematyczny udział w zajęciach nauki pływania w ramach projektu „Umiem pływać” współorganizowanego przez Gminę Bralin i Szkołę Podstawową w Bralinie w roku szkolnym 2019/2020.

Podpisanie i dostarczenie niniejszej zgody jest warunkiem i zobowiązaniem do systematycznego uczestnictwa dziecka w zajęciach na basenie.

Zajęcia będą się odbywały na basenie w Słupi pod Kępnem w godzinach **15:00- 17:00**

W następujących terminach:

**I GRUPA (wtorek)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wrzesień | Październik | Listopad |
| 10.09.2019r.17.09.2019r.24.09.2019r. | 1.10.2019r.8.10.2019r. 15.10.2019r. 22.10.2019r. 29.10.2019r. | 5.11.2019r. 12.11.2019r. |

**II GRUPA (środa)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wrzesień | Październik | Listopad |
| 11.09.2019r.18.09.2019r.25.09.2019r. | 2.10.2019r.9.10.2019r. 16.10.2019r. 23.10.2019r. 30.10.2019r. | 6.11.2019r. 13.11.2019r. |

**Oświadczam**, że stan zdrowia dziecka jest mi znany i nie ma u niego żadnych przeciwskazań zdrowotnych do udziału w zajęciach nauki pływania. Dziecko nie wymaga indywidualnej opieki na zajęciach.

**Wyrażam zgodę** w razie wypadku, na udzielenie dziecku pierwszej pomocy medycznej.

**-** telefon kontaktowy rodzica/prawnego opiekuna- …………………………………………………

 ………………………………………………………..

Podpis czytelny rodziców/prawnych opiekunów

Administratorem danych jest Szkoła podstawowa im. Mikołaja Kopernika w Bralinie, Rynek 1, 62-640 Bralin. Kontakt do naszego inspektora danych 62 78 112 12. Dane podane w tym formularzu będą przetwarzane w celu procedowania wniosku. Szczegółowe informacje o regułach przetwarzania danych dostępne są w sekretariacie szkoły. Zapoznałem/am się z informacją o celu przetwarzania danych osobowych mojego dziecka oraz prawie dostępu do treści tych danych osobowych i prawie ich sprostowania.