

Załącznik nr 1 do Umowy o świadczenie usług

....., dnia.....

Imię i nazwisko dziecka.....

ZGODY

Zgoda na prowadzenie badań oraz udział dziecka w zajęciach specjalistycznych

Wyrażam zgodę

Nie wyrażam zgody*

na badanie mojego dziecka przez logopedę oraz ewentualny udział mojego dziecka w zajęciach z logopedą.

Zgoda na prowadzenie badań oraz udział dziecka w zajęciach specjalistycznych

Wyrażam zgodę*

Nie wyrażam zgody*

na badanie mojego dziecka przez psychologa oraz ewentualny udział mojego dziecka w zajęciach z psychologiem.

Zgoda na kontakty dziecka z pielęgniarką w celu sprawdzenia czystości ciała dziecka

Wyrażam zgodę*

Nie wyrażam zgody*

na sprawdzenia czystości ciała dziecka (w tym przegląd czystości głowy w celu wyeliminowania zarażeń (np. wszawica) przez pielęgniarkę w przedszkolu.

Zgoda na fotografowanie i filmowanie dziecka oraz umieszczanie zdjęć i filmów na stronach przedszkola oraz portalach społecznościowych

Wyrażam zgodę*

Nie wyrażam zgody*

na robienie zdjęć i filmowanie mojego dziecka oraz na umieszczanie zdjęć i filmów na stronach przedszkola oraz portalach społecznościowych w celu promocji działalności przedszkola oraz informowania o realizowanych akcjach, działaniach

* - zaznacz właściwe

Zgoda na przejazdy komunikacją miejską

Wyrażam zgodę*

Nie wyrażam zgody*

na przejazdy komunikacją miejską przez moje dziecko wraz z grupą pod opieką nauczycielek w ramach wycieczek na terenie (wpisać nazwę miejscowości).

Zgoda na udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej

Wyrażam zgodę*

Nie wyrażam zgody*

na udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej mojemu dziecku w formie: przeprowadzania obserwacji oraz wywiadu, badania przesiewowego, diagnozy, terapii psychologicznej, pedagogicznej i logopedycznej, wydawanie na ich podstawie opinii i informacji specjalistycznych, edukacji i profilaktyki oraz wsparcia dla rodziców i opiekunów prawnych,
ponadto

Wyrażam zgodę*

Nie wyrażam zgody**

na udostępnienie Poradni przekazanych Przedszkolu informacji i dokumentacji, które są niezbędne do realizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej.

* - zaznacz właściwe

** - brak zgody na udostępnienie Poradni przekazanych Przedszkolu informacji i dokumentacji, skutkować może niepełnym udzieleniem pomocy psychologiczno-pedagogicznej.

Zgody na udział dziecka w zajęciach z dogoterapii

Wyrażam zgodę*

Nie wyrażam zgody*

Na udział mojego dziecka w zajęciach z dogoterapii. Jestem świadom/a że na tych zajęciach dziecko będzie przebywało w bezpośrednim towarzystwie psa. Dziecko nie cierpi na alergię wykluczającą jego obecność na w \w zajęciach, nie ma otwartych ran co stanowi przeciwwskazanie do tego typu terapii (w przypadku zaistnienia zdarzeń wykluczających udział w dogoterapii, po wyrażeniu zgody, zobowiązuję się niezwłocznie poinformować wychowawcę o zaistniałym fakcie)

Wszystkie powyższe deklaracje sygnuję swoim podpisem

.....

Podpisy rodziców/opiekunów prawnych

Zostałam/em poinformowana/y, że podczas pobytu dziecka w przedszkolu nie mogą być podawane żadne leki. Zobowiązuję się przyprowadzać do przedszkola tylko zdrowe dziecko.

.....
Podpisy rodziców/opiekunów prawnych

Zapoznałam/łem się z następującymi dokumentami (udostępnionymi na stronie internetowej www.minicollege.pl) obowiązującymi w Przedszkolu Niepublicznym Mini College i zobowiązuję się do przestrzegania zapisów w nich zawartych:

- Statut Przedszkola
- Podstawa programowa wychowania przedszkolnego
- Regulamin Przedszkola
- inne regulaminy i procedury obowiązujące w przedszkolu

.....
Podpisy rodziców/opiekunów prawnych