

OŚWIADCZENIE

rodziców w sprawie zgody na udział dziecka w projekcie Programu Erasmus+ akcji Partnerstwa Strategiczne – Współpraca Szkół i przetwarzanie jego danych osobowych

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka

.....

Imię i nazwisko dziecka

w projekcie KA2 - Współpraca na rzecz innowacji i wymiany dobrych praktyk KA229 - Projekty Współpracy szkół , " Teatralizacja jako innowacyjna metoda pedagogiczna przeciwdziałająca e-uzależnieniom i wykluczeniu uczniów", realizowanego terminie 01.12.2020 r. - 30.11.2022r.

.....

Data i podpis matki

.....

Data i podpis ojca

Rozumiem, że zdjęcia, filmy oraz nagrania wideo dotyczące uczniów biorących udział w projekcie mogą być wykorzystywane przez szkoły partnerskie i/lub ich Narodowe Agencje w materiałach promocyjnych.

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody*) na wykorzystywanie, publikowanie i/lub powielanie fragmentów wywiadów i listów, obrazów oraz nagrań dźwiękowych mojego dziecka przez szkołę macierzystą, szkoły partnerskie i ich Narodowe Agencje podczas jego udziału w projekcie.

*) Niepotrzebne skreślić

.....

.....

Data i podpis matki

Data i podpis ojca