ZGODA NA POMOC W SYTUACJACH WYMAGAJĄCYCH CZYNNOŚCI PIELĘGNACYJNYCH I HIGIENICZNYCH WOBEC DZIECKA W ROKU SZKOLNYM

.....

Nazwisko i imię dziecka ……

Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody (niepotrzebne skreślić) na udzielanie pomocy przez nauczycielki i personel obsługowy przy wykonywaniu niezbędnych czynności higienicznych lub pielęgnacyjnych, pomagania dziecku w ubieraniu i rozbieraniu, jedzeniu, myciu i w korzystaniu z toalety.

…… ……

(data i podpis rodzica/ opiekuna prawnego)

Administratorem Państwa danych osobowych jest Przedszkole nr 16 w Koninie. Możecie się Państwo zapoznać z zasadami ich przetwarzania, zamieszczonymi na stronie internetowej przedszkola – http://bip.przedszkole16.konin.pl/p,26,rodo-klauzula-informacyjna