

Świebodzin, dnia

Specjalny Ośrodek Szkolno - Wychowawczy im. Lecha Wierusza w Świebodzinie

Grupy wychowawcze

Oświadczenie rodzica (opiekuna)

Imię i nazwisko dziecka

Nr PESEL dziecka

Adres zamieszkania

Nr telefonu rodziców (opiekunów)

Lekarz rodzinny dziecka

1. Czy wyrażają Państwo zgodę na wezwanie do dziecka, w razie konieczności, karetki pogotowia i udzielenia pierwszej pomocy medycznej lub porady lekarskiej? TAK NIE *
2. Czy wyrażają Państwo zgodę na podanie dziecku leków przeciwbólowych lub przeciwgorączkowych w razie konieczności? TAK NIE *
3. Czy wyrażają Państwo zgodę na pobranie dziecku krwi w razie potrzeby? TAK NIE *
4. Czy wyrażają Państwo zgodę na leczenie lub usuwanie dziecku zębów? TAK NIE *
5. Czy Państwa dziecko przyjmuje leki stałe? TAK NIE *, jeżeli tak, jakie:

Proszę o podawanie leków stałych mojemu dziecku przez wychowawców podczas pobytu w Grupach wychowawczych.

6. Czy Państwa dziecko jest uczulone na jakikolwiek lek? TAK NIE *, jeżeli tak, to na jaki:
7. Czy wyrażają Państwo zgodę na samodzielne dojazdy dziecka do domu rodzinnego? TAK NIE *
8. Czy wyrażają Państwo zgodę na samodzielne wyjścia dziecka do pobliskich sklepów? TAK NIE *
9. Czy wyrażają Państwo zgodę na badanie dziecka alkotestem w przypadku podejrzenia o spożycie alkoholu? TAK NIE *
10. Czy wyrażają Państwo zgodę na wykonanie testów na obecność narkotyków w organizmie dziecka w przypadku, gdy zachodzi podejrzenie, że jest pod wpływem środków psychoaktywnych? TAK NIE *

Administratorem danych jest Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy im. Lecha Wierusza w Świebodzinie ul. Żaków 1. Kontakt do naszego inspektora ochrony danych: m.polak@coreconsulting.pl lub **CORE Consulting, ul. Z. Krasieńskiego 16, 60-830 Poznań**. Dane podane przez Ciebie na formularzu będą przetwarzane w celu procedowania wniosku. Szczegółowe informacje o regułach przetwarzania danych dostępne w sekretariacie SOSW w Świebodzinie oraz na www.sosw.swiebodzin.pl.

.....
/podpis rodzica lub prawnego opiekuna/

*właściwe zakreślić

.....
/imię i nazwisko/

.....
/miejsowość i data/

.....
/adres zamieszkania/

DYREKTOR
Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego
im. Lecha Wierusza
w Świebodzinie

PODANIE O PRZYJĘCIE DO GRUP WYCHOWAWCZYCH (INTERNATU)

Zwracam się z uprzejmą prośbą o przyjęcie mnie do Grup wychowawczych (internatu) w roku szkolnym Od września jestem / będę uczniem klasy / szkoły:

.....
Uzasadnienie:

.....
/podpis ucznia/

Oświadczenie

Zobowiązuję się do regulowania na bieżąco opłat za wyżywienie do dnia 25. każdego miesiąca z góry (miesiąca poprzedzającego pobyt) oraz pokrywania ewentualnych kosztów związanych z naprawą lub odkupieniem zniszczonego mienia ośrodka wynikłego z winy mojego syna / córki.

Zapoznałem/zapoznałam się z regulaminem Grup wychowawczych (Internetu).

Administratorem danych jest Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy im. Lecha Wierusza w Świebodzinie ul. Żaków 1. Kontakt do naszego inspektora ochrony danych: m.polak@coreconsulting.pl lub **CORE Consulting, ul. Z. Krasieńskiego 16, 60-830 Poznań**. Dane podane przez Ciebie na formularzu będą przetwarzane w celu procedowania wniosku. Szczegółowe informacje o regułach przetwarzania danych dostępne w sekretariacie SOSW w Świebodzinie oraz na www.sosw.swiebodzin.pl.

.....
/podpis rodzica lub prawnego opiekuna/