ZGODA RODZICÓW/ OPIEKUNÓW PRAWNYCH NA DZIAŁALNOŚĆ UCZNIA W SZKOLNYM KOLE WOLONTARIATU W SZKOLE PODSTAWOWEJ W CHWASZCZYNIE 202..../.....

Wyrażam zgodę na działalność mojego dziecka ..... z kl.....

(imię i nazwisko ucznia, klasa)

w akcjach wewnętrznych i zewnętrznych podejmowanych przez Szkolne Koło Wolontariatu.

Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za samodzielny dojazd do punktu zbiórki oraz jego samodzielny powrót.

Jednocześnie informuję, że zapoznałem/ -am się z Regulaminem Szkolnego Koła Wolontariatu.

Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka/ podopiecznego w formie zdjęć, filmików, reportaży multimedialnych, itp. w celach dokumentacji realizacji zadań wolontariatu oraz upowszechniających podejmowaną aktywność.

.....
(data i czytelny podpis rodzica/ opiekuna)

.....
(numer telefonu rodzica/ opiekuna prawnego)