**FORMULARZ ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH RODZICA**

………………………………………………………

(imię i nazwisko)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Liceum Ogólnokształcące im. Bolesława Krzywoustego w Kamieniu Pomorskim moich danych osobowych zawartych w dokumentacji szkolnej związanych z uczęszczaniem mojego syna/córki\* …………………………………………………………………………………. do Szkoły.

Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.

Zapoznałem (-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

Zostałem (-am) również poinformowany (-a) o możliwości cofnięcia zgody w dowolnym momencie.

…………………………………………………………….

(podpis osoby, której dane dotyczą)

**FORMULARZ ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH DZIECKA**

………………………………………………………

(imię i nazwisko)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Liceum Ogólnokształcące im. Bolesława Krzywoustego w Kamieniu Pomorskim danych osobowych mojego syna/córki\* ……………………………………………………….. zawartych w formularzach, wnioskach podczas edukacji szkolnej w celu nauki w Liceum Ogólnokształcącym.

Zapoznałem (-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

Zostałem (-am) również poinformowany (-a) o możliwości cofnięcia zgody w dowolnym momencie.

…………………………………………………………….

(podpis rodzica)

**FORMULARZ ZGODY NA PUBLIKACJĘ WIZERUNKU DZIECKA**

………………………………………………………

(imię i nazwisko)

Wyrażam zgodę na publikację wizerunku mojego syna/córki\* …………………………………………………… przez Liceum Ogólnokształcące im. Bolesława Krzywoustego w Kamieniu Pomorskim na stronie internetowej oraz w materiałach promocyjnych szkoły w związku z osiągnięciami, działalnością na rzecz szkoły, udziałem w szkolnych wycieczkach, uroczystościach.

Zostałem (-am) również poinformowany (-a) o możliwości cofnięcia zgody w dowolnym momencie.

Jednocześnie oświadczam, iż zrzekam się wszelkich korzyści majątkowych związanych z publikacją wizerunku mojego dziecka.

…………………………………………………………….

(podpis osoby, której dane dotyczą)

**OŚWIADCZENIE RODZICÓW W SRAWIE UCZĘSZCZANIA ICH DZIECKA NA ZAJĘCIA RELIGII/ETYKI**

Na podstawie Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 14 kwietnia 1992r. w sprawie warunków i sposobu organizowania nauki religii w publicznych przedszkolach i szkołach (Dz.U.z 1992r .nr 36, oz.155 ze zm.) niniejszym

**wyrażam wolę, aby mój syn/córka**

……………………………………………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko dziecka)

uczeń/uczennica klasy …………….. w roku szkolnym …………………./przez cały okres pobierania nauki w szkole\*

* uczestniczył w lekcjach religii
* uczestniczył w lekcjach etyki
* uczestniczył w lekcjach religii i etyki
* nie uczestniczył w lekcjach religii i etyki

………………………………………………………………….

(podpis rodziców/opiekunów prawnych)

**OŚWIADCZENIE RODZICÓW W SRAWIE UCZĘSZCZANIA ICH DZIECKA**

**NA ZAJĘCIA WYCHOWANIA DO ŻYCIA W RODZINIE**

Na podstawie [Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 12 sierpnia 1999 r. w sprawie sposobu nauczania szkolnego oraz zakresu treści dotyczących wiedzy o życiu seksualnym człowieka, o zasadach świadomego i odpowiedzialnego rodzicielstwa, o wartości rodziny, życia w fazie prenatalnej oraz metodach i środkach świadomej prokreacji zawartych w podstawie programowej kształcenia ogólnego (Dz.U. 1999 Nr 67 poz. 756 z późn. zm.) - art. 4](http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU19990670756/T/D19990756L.pdf) niniejszym

**wyrażam wolę, aby mój syn/córka**

……………………………………………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko dziecka)

uczeń/uczennica klasy …………….. w roku szkolnym ……………………

* uczestniczył w zajęciach wychowania do życia w rodzinie
* nie uczestniczył w zajęciach wychowania do życia w rodzinie

………………………………………………………………….

(podpis rodziców/opiekunów prawnych)