**O Ś W I A D C Z E N I A**

1. *Oświadczam, że wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody*\* *na udział mojego dziecka w lekcjach religii rzymskokatolickiej w ramach realizowanych w szkole zajęć dydaktycznych.*

…………………………………………………………………..

 podpisy czytelne rodziców/ opiekunów dziecka

1. *Oświadczam, że wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody*\* *na przeprowadzenie przez pielęgniarkę szkolną okresowej kontroli stanu zdrowia oraz higieny osobistej mojego dziecka (w tym także sprawdzania w razie konieczności głowy dziecka).*

………………………………………………………………..

 podpisy czytelne rodziców / opiekunów dziecka

1. *Oświadczam, że wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody*\* *na przeprowadzenie badań logopedycznych mojego dziecka.*

………………………………………………………………..

 podpisy czytelne rodziców / opiekunów dziecka

1. *Oświadczam, że wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody*\* *na udzielenie wsparcia psychologiczno – pedagogicznego.*

………………………………………………………………..

 podpisy czytelne rodziców / opiekunów dziecka

1. *Oświadczam, że wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody***\*** *na publikację zdjęć z wizerunkiem dziecka z imprez i uroczystości szkolnych w gazetce szkolnej, w kronice, w prasie oraz na stronie internetowej promującej placówkę i Gminę Boguszów - Gorce.*

………………………………………………………………..

 podpisy czytelne rodziców / opiekunów dziecka

**\* niepotrzebne skreślić**

