ZGODA RODZICA

Ja niżej podpisany/a…………………………………………………………….rodzic/opiekun prawny dziecka…………………………………………...........z grupy………………………..

wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody na:

- badanie mowy dziecka oraz orientacyjne badanie ostrości słuchu oraz ewentualną terapię logopedyczną TAK/NIE

- badanie przez specjalistę psychologa TAK/NIE

- badanie przez specjalistę pedagoga TAK/NIE

- badanie czystości głowy przez pielęgniarkę TAK/NIE

- badanie stomatologiczne przez specjalistę (przegląd) TAK/NIE

………………………………………………………..

Miejscowość, data, czytelny podpis

*Administratorem danych jest Przedszkole nr 136 „Mały Sportowiec” we Wrocławiu, ul. Gliniana 85, 50-526 Wrocław. Kontakt do naszego inspektora ochrony danych:**inspektor@coreconsulting.pl**lub CORE Consulting sp. z o.o., ul. Wyłom 16, 61-671 Poznań. Dane podane przez Ciebie na formularzu będą przetwarzane w celu procedowania wniosku. Szczegółowe informacje o regułach przetwarzania danych dostępne są w sekretariacie oraz na*[*https://przedszkole136.edu.wroclaw.pl/*](https://przedszkole136.edu.wroclaw.pl/)