

**Zgody Rodziców/ Prawnych opiekunów dziecka uczęszczających
w roku szkolnym 2025/2026 do Przedszkola nr 6 w Gdyni, ul. Chwaszczyńska 28**

Nazwisko i imię dziecka :

1. **Wyrażam/ nie wyrażam*** zgody na udział mojego dziecka w spacerach, wycieczkach i imprezach organizowanych przez Przedszkole nr 6 w Gdyni w ramach sprawowanej opieki nad moim dzieckiem i realizacją statutowych zadań placówki.

.....
podpis rodziców/prawnych opiekunów

2. **Wyrażam/ nie wyrażam** zgody na przejazd komunikacją miejską przez moje dziecko wraz z grupą pod opieką nauczycielek w ramach wycieczek na terenie miasta Gdyni.

.....
podpis rodziców/prawnych opiekunów

3. **Wyrażam/ nie wyrażam** zgody na badanie poziomu sprawności mowy mojego dziecka przez pracownika Przedszkola nr 6 w Gdyni – specjalistę logopedii – w ramach badań przesiewowych tj. w celach diagnostycznych.

.....
podpis rodziców/prawnych opiekunów

4. **Wyrażam/ nie wyrażam** zgody na obserwowanie mojego dziecka podczas zajęć przedszkolnych przez specjalistów, pracowników Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Gdyni w celach diagnostycznych.

.....
podpis rodziców/prawnych opiekunów

5. **Wyrażam/ nie wyrażam** zgody na przegląd czystości głowy mojego dziecka w celu wyeliminowania zarażeń wszawicą.

.....
podpis rodziców/prawnych opiekunów

6. Oświadczam, że w przypadku wystąpienia niepokojących objawów chorobowych **wyrażam / nie wyrażam zgodę** na pomiar temperatury ciała mojego dziecka. Pomiar temperatury ciała dziecka będzie wykonana przy użyciu bezdotykowego termometru i tylko w przypadku wystąpienia niepokojących objawów chorobowych. Wyniki badań nie będą rejestrowane

.....
podpis rodziców/prawnych opiekunów

*Niepotrzebne skreślić.

Powyższe zgody mają na celu realizację przez przedszkole zadań statutowych.
Macie Państwo prawo w dowolnym momencie wycofać zgody