***Centrum voľného času, Zimná 47, Spišská Belá***

***Informovaný súhlas rodiča (zákonného zástupcu)***

Meno a priezvisko dieťaťa ..........................................................................................................................

Dátum platnosti informovaného súhlasu: školský rok 2019/2020

Člen CVČ je povinný pri činnosti v zvolenom záujmovom útvare( podľa prihlášky dieťaťa) a s tým súvisiacich aktivít Centra voľného času dodržiavať školský poriadok, riadiť sa pokynmi pedagogického dozoru a dodržiavať zásady bezpečného správania.

Svojím podpisom potvrdzujem, že som bol informovaný o organizovaní činnosti v zvolenom záujmovom útvare( podľa prihlášky dieťaťa) a s tým súvisiacich aktivít Centra voľného času. V zmysle zákona NR SR č. 18/2018 Z .z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov súhlasím so spracovaním poskytnutých osobných údajov. V súlade s § 2 písm. y) zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov potvrdzujem, že som bol riadne poučený o dôsledkoch môjho súhlasu.

S tým, aby sa aktivít Centra voľného času zúčastnil/zúčastnila môj syn/moja dcéra

***súhlasím - nesúhlasím\****

***Prehlasujem, že zdravotný stav môjho dieťaťa zodpovedá uvedenému druhu činnosti.***

V Spišskej Belej, dňa ....................................

Meno a priezvisko rodiča.................................

Podpis rodiča..................................................

**\* nehodiace sa prečiarknite**

**Súhlasím- nesúhlasím** s poistením dieťaťa vo výške1 € na celý školský rok 2019/2020

....................................

 Podpis rodiča