



GIMNAZJUM NR 16  
IM. BOHATERÓW MONTE CASSINO  
41 – 800 Zabrze ul. Szenwalda 2  
tel./fax 271 38 28 508500164  
gim16bmc@wp.pl http://gim16.letnet.pl

## OŚWIADCZENIE

rodziców w sprawie zgody na udział dziecka  
w projekcie Programu „Uczenie się przez całe życie” – Comenius  
i przetwarzanie jego danych osobowych

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w projekcie

***Youth involvement in Europe (Our Future in Europe – join in)***

.....  
Nazwa projektu

realizowanego przez Gimnazjum nr 16 w ramach Programu „Uczenie się przez całe życie” – Comenius  
w terminie:

**1.08.2013- 31.07.2015**

.....  
Termin realizacji projektu

.....  
Data i podpis matki

.....  
Data i podpis ojca

Rozumiem, że zdjęcia, filmy oraz nagrania wideo dotyczące uczniów biorących udział w projekcie mogą być wykorzystywane przez szkoły partnerskie i/lub ich Narodowe Agencje w materiałach promocyjnych.

**Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\*)** na wykorzystywanie, publikowanie i/lub powielanie fragmentów wywiadów i listów, obrazów oraz nagrań dźwiękowych mojego dziecka przez szkołę macierzystą, szkoły partnerskie i ich Narodowe Agencje podczas udziału w projekcie.

\*) Niepotrzebne skreślić

.....  
Data i podpis matki

.....  
Data i podpis ojca

**Wyrażam chęć/ nie wyrażam chęci<sup>1</sup>** przyjęcia ..... (*wpisać ilość*) dziecka z kraju partnerskiego w czasie wizyty partnerskiej w marcu 2014.



Program  
Uczenie się  
przez całe życie

<sup>1</sup> Niepotrzebne skreślić