

GMINNY KONKURS
Z OKAZJI EUROPEJSKIEGO DNIA LOGOPEDY
LOGOS CZYLI SŁOWO



Zgoda na udział w konkursie

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka
imię i nazwisko ucznia

z klasy ze Szkoły Podstawowej

Wyrażam zgodę na upublicznienie danych mojego dziecka (imię, nazwisko, klasa, szkoła) oraz pracy konkursowej na stronie internetowej Szkoły Podstawowej w Nowej Iwicznej www.spwni.edu.pl, w gazetce szkolnej Gimek oraz w Biuletynie Gminy Lesznówola.

Rozumiem, że praca mojego dziecka będzie nieodpłatnie wykorzystywana przez Zespół Logopedów Szkoły Podstawowej w Nowej Iwicznej podczas zajęć logopedycznych. Praca może zostać udostępniona innym logopedom pracującym w Gminie Lesznówola.

.....
data, miejscowość

.....
podpis rodziców/opiekunów