** **Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Żywcu**

 **PROGRAM KOMPLEKSOWEGO WSPARCIA DLA RODZIN ,,ZA ŻYCIEM”**

IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA………………………………………………………………...

DATA I MIEJSCE URODZENIA………………………………………………………………

IMIONA I NAZWISKA RODZICÓW………………………………………………………….

MIEJSCE ZAMIESZKANIA…………………………………………………………………...

NR PESEL………………………………………………………………………………………

NR TELEFONU………………………………………………………………………………

**PODANIE DO DYREKCJI SPECJALNEGO OŚRODKA**

**SZKOLNO-WYCHOWAWCZEGO W ŻYWCU.**

 Zwracam się z prośbą o objęcie mojego syna/córki …………………………

zajęciami z zakresu Wczesnego Wspomagania Rozwoju realizowanymi w ramach Programu Kompleksowego Wsparcia dla Rodzin „Za Życiem”.

Żywiec, dnia ……………….. ……………………………………

 Podpis rodzica/prawnego opiekuna

**OŚWIADCZENIE**

Ja, niżej podpisany/a:

1.Oświadczam, że dane zawarte w podaniu są zgodne z prawdą i stanem faktycznym. Jestem świadomy/a odpowiedzialności prawnej, jaką ponoszę w przypadku podania nieprawidłowych danych.

2.Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zbieranych na potrzeby rekrutacji, realizacji, sprawozdawczości, monitoringu i ewaluacji zadania przez organizatorów przedsięwzięcia.

3.Zapoznałem/am się i akceptuję warunki regulaminu rekrutacji i udziału w zadaniu i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

Żywiec, dnia ……………….. …………………………………….

 Podpis rodzica/prawnego opiekuna

Wyrażam/nie wyrażam zgodę na publikację wizerunku mojego dziecka, nazwiska na materiałach umieszczanych w siedzibie Beneficjenta oraz stronie internetowej.

Żywiec, dnia ……………….. .…………………………………….

 Podpis rodzica/prawnego opiekuna