

Łódź, dnia

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany/a, legitymujący/a się dowodem osobistym nr, oświadczam, iż wyrażam zgodę na hospitalizację mojego dzieckaur.
w, zam.

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna)

Łódź, dnia

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na hospitalizację mojego dziecka
Nr PESEL na oddziale psychiatrycznym.

NrDow.oso.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna)

Łódź, dnia

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż wyrażam zgodę konsultację psychiatryczną mojego dziecka
Nr PESEL oraz jego leczenie ambulatoryjne.

NrDow.oso.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna)

Łódź, dnia

OŚWIADCZENIE

Zawiadamiam, że zostałem/am poinformowany/a o sposobie podawania leków psychiatrycznych mojemu dziecku Zobowiązuję się i biorę pełną odpowiedzialność za podawanie w/w leków w czasie jego/jej pobytu w domu.

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna)

Łódź, dnia

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a, wyrażam zgodę na wykonanie mojemu synowi/córcie
Testów na obecność środków psychoaktywnych i alkoholu w organizmie dziecka, a w przypadku testu
pozytywnego zakupienia kolejnego na potrzeby monitorowania trzeźwości dziecka.

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna)

Łódź, dnia

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na leczenie ambulatoryjne, szpitalne, konsultacje w poradniach oraz placówkach
lecniczych i specjalistycznych w tym także leczenia psychiatrycznego mojego dziecka/podopiecznego
..... przebywającego w
oraz podawanie leków zleconych.

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna)

Łódź, dnia

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a legitymujący/a się dowodem osobistym nr oświadczam, iż
wyrażam zgodę na samodzielne przyjazdy mojego dziecka z
Młodzieżowego Ośrodka Socjoterapii nr 3 w Łodzi ul. Praussa 2 , do domu i z domu do ośrodka , w czasie
przepustki i w dni wolne od zajęć lekcyjnych.

Biorę całkowitą odpowiedzialność za zdrowie i bezpieczeństwo mojego dziecka oraz zobowiązuję się do
terminowego powrotu do placówki.

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna)

Łódź, dnia

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a legitymujący/a się dowodem osobistym nr oświadczam, iż
wyrażam zgodę na poruszanie się po mieście Łodzi w trakcie kilkugodzinnych wyjazdów zgodnych z regulaminem
ośrodka.

Biorę całkowitą odpowiedzialność za zdrowie i bezpieczeństwo mojego dziecka.

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna)

Łódź, dnia

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na udział mojego syna/córki
Ur. w wycieczkach, zawodach sportowych oraz wyjściach poza teren placówki
organizowanych przez Młodzieżowy Ośrodek Socjoterapii Nr 3 w Łodzi w czasie pobytu w placówce.

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna)

Łódź, dnia

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z 29 sierpnia 1997 r. (Dz. U. z 2002 r. nr 1014, poz. 926 z późniejszymi zmianami), iż administratorem danych osobowych moich i mojego dziecka jest Młodzieżowy Ośrodek Socjoterapii Nr 3 w Łodzi i są one przetwarzane w celu realizacji zadań statutowych placówki.

Oświadczam również, że jestem świadomy/a przysługującego mi uprawnienia dostępu do treści w/w danych oraz prawie do ich poprawiania.

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna)