

KONTRAKT TERAPEUTYCZNY

AUTORSKI TURNUS REHABILITACYJNY

Celem Autorskiego Turnusu Rehabilitacyjnego jest wszechstronna i jak najskuteczniejsza terapia słuchu i mowy dzieci implantowanych.

W związku z tym zobowiązuję się:

- punktualnie przyprowadzać dziecko na wszystkie planowane zajęcia grupowe podczas trwania turnusu;
- punktualnie odbierać dziecko na czas przerw między zajęciami;
- uczestniczyć z dzieckiem w zajęciach pokazowych oraz zabawach integracyjnych i rekreacyjnych;
- systematycznie pracować z dzieckiem podczas turnusu;

Akceptuję ustalony przed turnusem podział na grupy oraz harmonogram dnia i zajęć.

Wyrażam zgodę na wykorzystanie i przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w Formularzu zgłoszeniowym oraz zdjęć moich i mojego dziecka dla potrzeb niezbędnych do realizacji Autorskiego Turnusu Rehabilitacyjnego organizowanego w ... przez Dolnośląskie Stowarzyszenie Przyjaciół Dzieci i Młodzieży z Wadami Słuchu SONORUS z siedzibą w Polsce, 54-018 Wrocław, ul. Krępicka 27/2, zgodnie z przepisami przepisami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

Data i podpis opiekuna:

**DOLNOŚLĄSKIE STOWARZYSZENIE PRZYJACIÓŁ
DZIECI I MŁODZIEŻY Z WADAMI SŁUCHU SONORUS
54-018 WROCŁAW, KRĘPICKA 27/2, TEL.505 459 549**

