



Twinning



Erasmus+

ΓΥΜΝΑΣΙΟ ΑΓΙΑΣΟΥ

Έντυπο γονικής συγκατάθεσης για ανάρτηση φωτογραφιών ή βίντεο στην ηλεκτρονική πλατφόρμα αδελφοποίησης etwinning, στην ιστοσελίδα ή ιστολόγιο του σχολείου και στα έντυπα και ψηφιακά μέσα ενημέρωσης

Φ/ Η υπογραφομένη... [redacted]..., γονέας - κηδεμόνας τ^{ης} μαθητ^ίς... [redacted]... τάξης του Γυμνασίου Αγιάσου, δηλώνω υπεύθυνα ότι επιτρέπω τη λήψη οπτικού υλικού (φωτογραφιών ή βίντεο) στο οποίο ενδέχεται να απεικονίζεται και το παιδί μου, με σκοπό την προβολή του στο διαδικτυακό τόπο (<http://gym-agias.les.sch.gr/>), στην ηλεκτρονική πλατφόρμα αδελφοποίησης etwinning και εν γένει στα πλαίσια ενεργειών δημοσιότητας και επικοινωνίας του σχολείου.

Σε περίπτωση τηλεφωνικής επικοινωνίας, επικοινωνήστε με:

Όνοματεπώνυμο Αλεντάς Γρηγόριος, διευθυντής Τηλέφωνο 2252022576

Υπογραφή γονέα/κηδεμόνα [redacted]

Ημερομηνία 12/09/2019

Προϋπόθεση:

ότι δεν θίγονται προσωπικά δεδομένα όπως κάθε πληροφορία που αναφέρεται στο παιδί μου, για παράδειγμα το όνομα, τη διεύθυνση της οικίας μας, το τηλέφωνο επικοινωνίας (σταθερό ή κινητό), τα ενδιαφέροντα, επιδόσεις στο σχολείο, κ.ο.κ. σύμφωνα και με την Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα.

Παρακαλώ, επιστρέψτε το παρόν έγγραφο
έως τις:

16-09-2019

Ισχύς εγγράφου: 3 σχολικά έτη, από την υπογραφή του γονέα - κηδεμόνα (εκτός αν ανακληθεί στο ενδιάμεσο χρονικό διάστημα)



Twinning



Erasmus+

ΓΥΜΝΑΣΙΟ ΑΓΙΑΣΟΥ

Έντυπο γονικής συγκατάθεσης για ανάρτηση φωτογραφιών ή βίντεο στην ηλεκτρονική πλατφόρμα αδελφοποίησης etwinning, στην ιστοσελίδα ή ιστολόγιο του σχολείου και στα έντυπα και ψηφιακά μέσα ενημέρωσης

Ο/ Η υπογραφομένη(ο)ς... [Redacted] γονέας - κηδεμόνας του μαθητή... [Redacted] τάξης του Γυμνασίου Αγιάσου, δηλώνω υπεύθυνα ότι επιτρέπω τη λήψη οπτικού υλικού (φωτογραφιών ή βίντεο) στο οποίο ενδέχεται να απεικονίζεται και το παιδί μου, με σκοπό την προβολή του στο διαδικτυακό τόπο (<http://gym-agias.les.sch.gr/>), στην ηλεκτρονική πλατφόρμα αδελφοποίησης etwinning και εν γένει στα πλαίσια ενεργειών δημοσιότητας και επικοινωνίας του σχολείου.

Σε περίπτωση τηλεφωνικής επικοινωνίας, επικοινωνήστε με:

Όνοματεπώνυμο Αλεντάς Γρηγόριος, διευθυντής Τηλέφωνο 2252022576

Υπογραφή γονέα/κηδεμόνα [Redacted Signature] Ημερομηνία _____

Προϋπόθεση:

ότι δεν θίγονται προσωπικά δεδομένα όπως κάθε πληροφορία που αναφέρεται στο παιδί μου, για παράδειγμα το όνομα, τη διεύθυνση της οικίας μας, το τηλέφωνο επικοινωνίας (σταθερό ή κινητό), τα ενδιαφέροντα, επιδόσεις στο σχολείο, κ.ο.κ. σύμφωνα και με την Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα.

Παρακαλώ, επιστρέψτε το παρόν έγγραφο
έως τις:

16-09-2019

Ισχύς εγγράφου: 3 σχολικά έτη, από την υπογραφή του γονέα - κηδεμόνα (εκτός αν ανακληθεί στο ενδιάμεσο χρονικό διάστημα)



Twinning



Erasmus+

ΓΥΜΝΑΣΙΟ ΑΓΙΑΣΟΥ

Έντυπο γονικής συγκατάθεσης για ανάρτηση φωτογραφιών ή βίντεο στην ηλεκτρονική πλατφόρμα αδελφοποίησης etwinning, στην ιστοσελίδα ή ιστολόγιο του σχολείου και στα έντυπα και ψηφιακά μέσα ενημέρωσης

Ο/ Η υπογραφόμενος/α **[Redacted]** γονέας - κηδεμόνας του μαθητή... τάξης του Γυμνασίου Αγιάσου, δηλώνω υπεύθυνα ότι επιτρέπω τη λήψη οπτικού υλικού (φωτογραφιών ή βίντεο) στο οποίο ενδέχεται να απεικονίζεται και το παιδί μου, με σκοπό την προβολή του στο διαδικτυακό τόπο (<http://gym-agias.les.sch.gr/>), στην ηλεκτρονική πλατφόρμα αδελφοποίησης etwinning και εν γένει στα πλαίσια ενεργειών δημοσιότητας και επικοινωνίας του σχολείου.

Σε περίπτωση τηλεφωνικής επικοινωνίας, επικοινωνήστε με:

Όνοματεπώνυμο Αλεντάν Γρηγόριος, διευθυντής Τηλέφωνο 2252022576

Υπογραφή γονέα/κηδεμόνα **[Redacted]** Ημερομηνία

Προϋπόθεση:

ότι δεν θίγονται προσωπικά δεδομένα όπως κάθε πληροφορία που αναφέρεται στο παιδί μου, για παράδειγμα το όνομα, τη διεύθυνση της οικίας μας, το τηλέφωνο επικοινωνίας (σταθερό ή κινητό), τα ενδιαφέροντα, επιδόσεις στο σχολείο, κ.ο.κ. σύμφωνα και με την Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα.

Παρακαλώ, επιστρέψτε το παρόν έγγραφο έως τις:

16-09-2019

Ισχύς εγγράφου: 3 σχολικά έτη, από την υπογραφή του γονέα - κηδεμόνα (εκτός αν ανακληθεί στο ενδιάμεσο χρονικό διάστημα)



Twinning



Erasmus+

ΓΥΜΝΑΣΙΟ ΑΓΙΑΣΟΥ

Έντυπο γονικής συγκατάθεσης για ανάρτηση φωτογραφιών ή βίντεο στην ηλεκτρονική πλατφόρμα αδελφοποίησης etwinning, στην ιστοσελίδα ή ιστολόγιο του σχολείου και στα έντυπα και ψηφιακά μέσα ενημέρωσης

Ω/ Η υπογράφουσα/ος **Αλεξάνδρα Γρηγορίου** γονέας - κηδεμόνας της μαθήτριας **Αλεξάνδρας Γρηγορίου** τμήματος **Αγίας**, δηλώνω υπεύθυνα ότι επιτρέπω τη λήψη οπτικού υλικού (φωτογραφιών ή βίντεο) στο οποίο ενδέχεται να απεικονίζεται και το παιδί μου, με σκοπό την προβολή του στο διαδικτυακό τόπο (<http://gym-agias.les.sch.gr/>), στην ηλεκτρονική πλατφόρμα αδελφοποίησης etwinning και εν γένει στα πλαίσια ενεργειών δημοσιότητας και επικοινωνίας του σχολείου.

Σε περίπτωση τηλεφωνικής επικοινωνίας, επικοινωνήστε με:

Όνοματεπώνυμο **Αλεντάς Γρηγόριος**, διευθυντής

Τηλέφωνο

2252022576

Υπογραφή γονέα/κηδεμόνα

Ημερομηνία

12-09-2019

Προϋπόθεση:
ότι δεν θίγονται προσωπικά δεδομένα όπως κάθε πληροφορία που αναφέρεται στο παιδί μου, για παράδειγμα το όνομα, τη διεύθυνση της οικίας μας, το τηλέφωνο επικοινωνίας (σταθερό ή κινητό), τα ενδιαφέροντα, επιδόσεις στο σχολείο, κ.ο.κ. σύμφωνα και με την Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα.

Παρακαλώ, πιστρέψτε το παρόν έγγραφο
έως τις:

16-09-2019

Ισχύς εγγράφου: 3 σχολικά έτη, από την υπογραφή του γονέα - κηδεμόνα (εκτός αν ανακληθεί στο ενδιάμεσο χρονικό διάστημα)



Twinning



Erasmus+

ΓΥΜΝΑΣΙΟ ΑΓΙΑΣΟΥ

Έντυπο γονικής συγκατάθεσης για ανάρτηση φωτογραφιών ή βίντεο στην ηλεκτρονική πλατφόρμα αδελφοποίησης etwinning, στην ιστοσελίδα ή ιστολόγιο του σχολείου και στα έντυπα και ψηφιακά μέσα ενημέρωσης

Θ/ Η υπονοαφόμεν[redacted] γονέας - κηδεμόνας της μαθήτ[redacted] τάξης του Γυμνασίου Αγιάσου, δηλώνω υπεύθυνα ότι επιτρέπω τη λήψη οπτικού υλικού (φωτογραφιών ή βίντεο) στο οποίο ενδέχεται να απεικονίζεται και το παιδί μου, με σκοπό την προβολή του στο διαδικτυακό τόπο (<http://gym-agias.les.sch.gr/>), στην ηλεκτρονική πλατφόρμα αδελφοποίησης etwinning και εν γένει στα πλαίσια ενεργειών δημοσιότητας και επικοινωνίας του σχολείου.

Σε περίπτωση τηλεφωνικής επικοινωνίας, επικοινωνήστε με:

Όνοματεπώνυμο Αλεντάν Γρηγόριος, διευθύντρια Τηλέφωνο 2252022576

Υπογραφή γονέα/ κηδεμόνα

Ημερομηνία 13/09/2019

Προϋπόθεση:

ότι δεν θίγονται προσωπικά δεδομένα όπως κάθε πληροφορία που αναφέρεται στο παιδί μου, για παράδειγμα το όνομα, τη διεύθυνση της οικίας μας, το τηλέφωνο επικοινωνίας (σταθερό ή κινητό), τα ενδιαφέροντα, επιδόσεις στο σχολείο, κ.ο.κ. σύμφωνα και με την Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα.

Παρακαλώ, επιστρέψτε το παρόν έγγραφο
έως τις:

16-09-2019

Ισχύς εγγράφου: 3 σχολικά έτη, από την υπογραφή του γονέα - κηδεμόνα (εκτός αν ανακληθεί στο ενδιάμεσο χρονικό διάστημα)