



Пожалуйста, заполните этот раздел **на английском языке** и сдайте в школу не позже:

Date for permission note return

SCHOOL SWIMMING AND WATER SAFETY PROGRAM CONSENT FORM

Я даю согласие на посещение моим сыном/дочерью _____

Name of student

занятий согласно школьной программе по плаванию. Занятия будут проводиться в

_____ с _____ по _____

Name of pool Start date Finish date

В случае травмы или заболевания я разрешаю (от моего имени) обращаться за медицинской помощью, которая может потребоваться моему ребенку. У моего ребенка есть особенности развития, о которых вам необходимо знать (например, аллергия, нарушение слуха или зрения). Описание:

Подпись _____ Дата: _____

Parent's signature Date

ПОДЛЕЖИТ ХРАНЕНИЮ В ШКОЛЕ (TO BE RETAINED AT THE SCHOOL)

Положение о конфиденциальности (Privacy Notice)

Предоставляемые в данном разрешении личные данные будут использоваться Департаментом NSW Department of Education для административных целей, для связи, а также для решения прочих вопросов, связанных с благополучием вашего ребенка во время этих занятий. Хотя предоставление этой информации является добровольным, мы настоятельно рекомендуем, чтобы вы предоставили все данные. Невыполнение этого может воспрепятствовать разрешению вопросов, связанных с благополучием вашего ребенка, в случае невозможности связаться с вами. Данная информация будет храниться с соблюдением мер предосторожности.

Пожалуйста, примите во внимание, что в случае присутствия на данных занятиях средств массовой информации имя и фамилия вашего ребенка и/или фотография могут появиться в газете, на телевидении или на вебсайте спортивного клуба школы.