



Έντυπο συγκατάθεσης για συμμετοχή στην Ημέρα Nitbusters Consent form for participation in Nitbusters Day

Συμφωνώ ότι το παιδί μου, που το όνομά του εμφανίζεται παρακάτω, μπορεί να συμμετάσχει στην Ημέρα Nitbusters που θα διεξαχθεί στο σχολείο.

- Έχω διαβάσει την συνημμένη επιστολή σχετικά με τους στόχους του προγράμματος και τις διαδικασίες που περιλαμβάνει.
- Καταλαβαίνω ότι η συμμετοχή του παιδιού μου σε αυτό το πρόγραμμα είναι εθελοντική και ότι το παιδί μπορεί να επιλέξει να αποχωρήσει από το πρόγραμμα ανά πάσα στιγμή.
- Καταλαβαίνω ότι μπορώ να αποσύρω τη συγκατάθεσή μου για τη συμμετοχή του παιδιού μου στο πρόγραμμα ανά πάσα στιγμή.
- Αντιλαμβάνομαι ότι οι πληροφορίες σχετικά με τη συμμετοχή του παιδιού μου είναι αυστηρά εμπιστευτικές. Συμφωνώ ότι τα αποτελέσματα του προγράμματος μπορούν να δημοσιευθούν, με την προϋπόθεση να μην γίνει γνωστή η ταυτότητα του παιδιού μου.

Όνομα μαθητή/μαθήτριας _____ Τάξη μαθητή/μαθήτριας _____
Student's name Student's class

Όνομα γονέα/κηδεμόνα _____ Ημερομηνία _____
Parent's/ carer's name Date

Υπογραφή γονέα/κηδεμόνα _____
Signature of parent/carer