



**Ośrodek Rewalidacyjno - Wychowawczy**  
74-320 Barlinek, ul. H. Sienkiewicza 15  
Tel./fax: (095) 7462-447,  
e - mail: [ndorew.wwr@gmail.com](mailto:ndorew.wwr@gmail.com)

**ZGODA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO  
NA WYSYŁANIE INFORMACJI DROGĄ ELEKTRONICZNĄ**

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\* na otrzymywanie drogą elektroniczną informacji o terapii prowadzonej w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka w Ośrodku Rewalidacyjno - Wychowawczym w Barlinku, w której uczestniczy moje dziecko

.....

Proszę o wysyłanie zaleceń do pracy w domu, ocen, programów itp. na adres email:

.....

.....  
(Data i miejscowość)

.....  
(Podpis rodzica/ opiekuna prawnego)

\*Niepotrzebne skreślić