

Kartuzy, dnia .....

**ZGODA RODZICA/ OPIEKUNA PRAWNEGO  
OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ**

Wyrażam zgodę na przeprowadzenie wywiadu oraz wykonania badania słuchu, w celu zebrania i wykorzystania informacji do pracy magisterskiej o tematyce „Ocena progów słyszenia u dzieci w wieku szkolnym uczęszczających na zajęcia muzyczne”, pisanej pod kierownictwem dr Marty Urbaniak-Olejnik na Uniwersytecie Medycznym w Poznaniu:

Imię i Nazwisko dziecka:

.....

oraz

Ja, niżej podpisana/ny wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka w podanym wyżej zakresie przez:

Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Collegium Maius

ul. Fredry 10, 61-701 Poznań

tel.: 61 - 854 60 00

w celu wykorzystania pozyskanych informacji w pracy magisterskiej.

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