

ACORD

Părinte / Reprezentant legal

Data 18.04.2022

Subsemnatul: Valeriana, domiciliat în Bejeacul 6/49

în calitate de părinte/reprezentant legal al copilului Popa Bartel,  
declar că sunt de acord ca copilul să participe la activități de orientare profesională în  
cadrul Serviciului de Asistență Psihopedagogică Căușeni, la adresa or. Căușeni,  
str. Mateevici 3

**Îmi exprim acordul ca copilul meu :**

1. Să beneficieze de servicii de orientare profesională: consiliere și orientare, evaluarea intereselor profesionale (prin aplicarea instrumentelor de psihodiagnostic), în scopul determinării și luării deciziei cu privire la traseul școlar și/sau profesional.
2. Să apară în imagini foto/video care ilustrează activitățile desfășurate pe timpul consilierii (organizatorii se angajează ca imaginile realizate pe timpul activităților să nu aducă prejudicii de imagine participanților).
3. Să prezinte la ședință o copie a buletinului de identitate/certificat de naștere.
4. Să se comporte civilizată și responsabil, să respecte regulile stabilite și accepte consecințele în situația în care nu se va comporta ca atare.

**De asemenea,**

1. Îmi asum responsabilitatea pentru deplasarea copilului de la domiciliu către locul desfășurării activităților.
2. Sunt de acord ca, în cazul unei urgențe de vătămare sau îmbolnăvire a copilului, organizatorii să ne înștiințeze imediat, să ia legătura cu o unitate medicală specializată, să acționeze în numele meu în vederea acordării asistenței medicale primare.
3. În caz de urgență, pot fi să contactat la:
  - Telefon fix:
  - Mobil:
  - E-mail.

Nume și prenume  
Părinte/reprezentant legal

Semnătură

Popa