



Middelfart
Gymnasium & HF

SAMTYKKEERKLÆRING FRA ELEV

Vi beder om, at eleven tager denne samtykkeerklæring med i skolen til første skoledag og afleverer den på kontoret

Skolen vil gerne kunne kontakte elevernes forældre eller værger ved akut opståede situationer, som fx hvis eleven bliver syg på skolen.

_____ **Jeg giver hermed samtykke til**, at Middelfart Gymnasium og HF må kontakte mine forældre/værger i tilfælde af akut opstået sygdom, uden at jeg orienteres herom.

_____ **Jeg giver hermed samtykke til**, at Middelfart Gymnasium og HF må kontakte mine forældre/værger, når jeg er orienteret om det.

_____ **Jeg ønsker ikke at give samtykke.**

Samtykket er gældende i den periode, jeg er elev på Middelfart Gymnasium og HF.

Nærværende samtykke kan til enhver tid trækkes tilbage ved henvendelse til Middelfart Gymnasium og HF – mail@middelfart-gym.dk

Såfremt samtykket trækkes tilbage, vil Middelfart Gymnasium og HF slette oplysningerne. Tilbage-trækning af samtykke gælder kun for fremtidig behandling.

Dato: _____ / _____

Navn: _____

Underskrift på samtykkegiver (eleven)

Middelfart Gymnasium & HF

Østre Hougvej 97 - DK-5500 Middelfart - Tlf. +45 6441 2272
Eks. nr. 141 - www.middelfart-gym.dk - mail@middelfart-gym.dk