



Samtycke Dans för Hälsa

Elev

Jag samtycker till att personal inom elevhälsan får ge information till Dans för Hälsas verksamhet om att jag är aktuell som deltagare.

Jag är medveten om att mitt namn kommer att finnas med på en deltagarlista som förvaras säkert.

Jag är informerad om att jag kommer att erbjudas att besvara en anonym enkät vid kursstart samt vid kursens avslut.

Jag känner till att min skolas elevhälsopersonal kan göra en uppföljning med mig efter kursen.

Elev

Datum
Namn
Underskrift
Mobilnummer

Läs mer på sidan www.uddevalla.se/personuppgifter hur Uddevalla kommun hanterar dina personuppgifter.