



WZÓR Zgoda rodzica / opiekuna prawnego

Informacja dla rodziców / opiekunów prawnych

Szanowni Państwo,

projekt „**Peer Support**” realizowany w naszej szkole to inicjatywa oparta na idei wsparcia rówieśniczego. Jego celem jest tworzenie bezpiecznego, przyjaznego środowiska szkolnego oraz rozwój kompetencji społecznych uczniów i uczennic.

W programie biorą udział **schoolworkerzy** – uczniowie i uczennice przeszkoleni m.in. w zakresie:

- podstaw komunikacji i wsparcia emocjonalnego,
- wspierania koleżanek i kolegów w codziennych trudnościach,
- promowania działań na rzecz zdrowia psychicznego i dobrego samopoczucia.

Program jest dobrowolny, oparty na zasadzie zaufania, dyskrecji i współpracy z zespołem psychologiczno-pedagogicznym szkoły, pełniącym w projekcie funkcję Koordynatorów Szkolnych.

Projekt jest realizowany w ramach „**Wsparcia rówieśniczego w zakresie zdrowia psychicznego młodzieży (Peer Support)**”, prowadzonego przez Fundację Rozwoju Systemu Edukacji w ramach programu **Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021–2027** w Partnerstwie z Ministerstwem Edukacji Narodowej i Fundacją „Instytut Edukacji Pozytywnej”. Więcej informacji na temat programu Peer Support mogą Państwo uzyskać u Koordynatora Szkolnego.

Zgoda rodzica / opiekuna

Ja, niżej podpisana/-y (imię i nazwisko rodzica / opiekuna)

wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na udział mojego dziecka
(imię

i nazwisko ucznia / uczennicy) w programie **Peer Support – wsparcie rówieśnicze w szkole**, jeśli ono samo wyrazi taką chęć i gotowość w roli **Schoolworkera** lub **osoby korzystającej ze wsparcia**.

Zgoda dotyczy udziału szkoły w projekcie w okresie od **września 2025 r. do 30 listopada 2028 r.**

Zostałam/-em poinformowana/-y o zasadach, zakresie obowiązków oraz bezpieczeństwie



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



w programie. Wiem także, że mogę w każdej chwili wycofać, informując o tym Koordynatora Szkolnego programu.

.....

podpis rodzica / opiekuna

* niepotrzebne skreślić



WZÓR Zgoda ucznia / uczennicy

Informacja dla ucznia / uczennicy

Szanowni Państwo,

projekt „Peer Support” to szkolna inicjatywa, która pozwala uczniom wspierać się nawzajem. Osoby udzielające wsparcia tzw. Schoolworkerzy przechodzą specjalne szkolenia z zakresu komunikacji, empatii i pomocy koleżeńskiej. Program jest dobrowolny, oparty na wzajemnym szacunku, dyskrecji i współpracy z zespołem psychologiczno-pedagogicznym szkoły, pełniącym w projekcie funkcję Koordynatorów Szkolnych.

Projekt jest realizowany w ramach „**Wsparcia rówieśniczego w zakresie zdrowia psychicznego młodzieży (Peer Support)**”, prowadzonego przez Fundację Rozwoju Systemu Edukacji w ramach programu **Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021–2027** w Partnerstwie z Ministerstwem Edukacji Narodowej i Fundacją „Instytut Edukacji Pozytywnej”.

Wszelkie dodatkowe informacje na temat programu Peer Support możecie uzyskać u Koordynatora Szkolnego.

Zgoda ucznia / uczennicy

Ja, niżej podpisana/-y (imię i nazwisko ucznia / uczennicy) dobrowolnie wyrażam zgodę na udział w programie **Peer Support – wsparcie rówieśnicze w szkole** w roli **schoolworkera** lub **osoby korzystającej ze wsparcia** w okresie Zostałem / Zostałam poinformowany / poinformowana o zasadach programu oraz wiem, że w każdej chwili mogę zrezygnować z udziału, informując o tym Koordynatora Szkolnego programu.

.....
podpis ucznia / uczennicy