

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA PÓŁKOLONII 2017

Termin wybranego turnusu:.....

1.DANE DZIECKA

Imię i nazwisko

PeselData i miejsce urodzenia.....

Adres zam.

2.DANE RODZICÓW (OPIEKUNÓW)

Imię i nazwisko ojca/matki

Tel . kontaktowy

Adres email

3. INFORMACJE RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O DZIECKU

a/ ważne informacje o zdrowiu dziecka.....

.....

.....

- choroba lokomocyjna* **TAK** **NIE**

b/ ważne informacje o zachowaniu dziecka

.....

.....

3. OŚWIADCZENIE

- Oświadczam, że moje dziecko **jest / nie jest** *ubezpieczone od następstw nieszczęśliwych wypadków na rok szkolny 2016/2017. W razie braku ubezpieczenia zobowiązuje się do indywidualnego ubezpieczenia dziecka.
- **Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody*** na samodzielny powrót dziecka do domu po zakończeniu zajęć półkolonii.
- W razie zagrożenia życia dziecka wyrażam zgodę na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje.
- Stwierdzam, że podałem(-am) wszystkie informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki.
- Oświadczam jednocześnie, że znam warunki uczestnictwa dziecka w półkoloniach oraz regulamin półkolonii.
- Wyrażam zgodę na uczestniczenie mojego dziecka we wszystkich formach zajęć i wycieczkach.
- Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka / dzieci / w materiałach reklamowych organizatora wypoczynku.

4. OSOBY UPOWAŻNIONE DO ODBIORU DZIECKA:

Imię i nazwisko (numer dokumentu tożsamości).....

.....

data

.....

podpis rodzica (opiekuna)

*właściwe podkreślić