

Zgłoszenie uczestnictwa w obozie ZGRAJA - 2009

IMIE I NAZWISKO _____

DATA I MIEJSCE URODZENIA _____

ADRES ZAMIESZKANIA _____

PESEL _____

TELEFON DOMOWY: _____ KOMÓRKOWY (dziecko) _____

E-MAIL (uczestnika) _____ E-MAIL RODZICA _____

IMIONA I NAZWISKA RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH:

* UWAGA: dziecko podczas i po zakończeniu obozu może zostać wydane pod opiekę tylko w/w osobom)

TEL. KOM. RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH:

1. _____ 2. _____

* Adres i tel. pod którym będą przebywać rodzice podczas trwania obozu

INFORMACJA RODZICÓW O STANIE ZDROWIA DZIECKA

(operacje, ostatnie złamania, cukrzyca, choroby powodujące omdlenia i utraty przytomności itp.)

.....
.....
.....
.....
.....
.....

STALE PODAWANE LEKARSTWA:

.....
.....

Stwierdzam, że podałam(em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na obozie. W razie choroby dziecka wymagającej wysokich kosztów leczenia (antybiotyki, środki przeciw astmie, lekarstwa specjalistyczne etc.) zobowiązuję się pokryć ich pełne koszty. W razie zagrożenia życia lub zdrowia dziecka zgadzam się na poddanie go operacji i zabiegowi operacyjnemu, bez wcześniejszego powiadomienia (powiadomienie w najbliższym, możliwym terminie).

.....

(data) (podpis matki, ojca lub opiekuna)

UWAGI RODZICÓW DLA WYCHOWAWCY / KIEROWNIKA OBOZU:

(indywidualne przyzwyczajenia, nietypowe reakcje na pewne sytuacje, lęk przed ciemnością itp.)

.....
.....
.....
.....
.....
.....

CZY OBÓZ JEST PIERWSZYM SAMODZIELNYM WYJAZDEM DZIECKA ?

tak nie

INFORMACJA PIEŁĘGNIARKI SZKOLNEJ O SZCZEPIENIACH

(lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień)

Szczepienia ochronne (proszę podać rok): tężec błonica, dur, inne.....

.....

Stwierdzam, że dziecko jest zdrowe i może być uczestnikiem obozu letniego.

UWAGI:.....

.....

(data) (pieczętka i podpis / czytelny podpis lekarza lub pielęgniarki)

*** Oświadczam, że znam warunki szczegółowe imprezy i ogólne warunki uczestnictwa w imprezie turystycznej organizowanej przez „Orinoko - Art & Travel”**

.....

miejsce, data i podpis rodzica / opiekuna prawnego