



## KARTA UCZESTNIKA

**Adres zajęć:** Korona Hotel, ul. Nowowiejska 39, 07-415 Kruki

**Termin:** 10-14 lutego 2020

**Czas trwania:** 7:30 - 16:30

### A. Dane uczestnika zajęć

1. Imię i Nazwisko dziecka

.....

2. PESEL.....

3. Adres zamieszkania .....

.....

4. Telefon do rodzica (opiekuna) .....

5. Oświadczenie Rodziców:

*Wyrażamy zgodę na gromadzenie i przetwarzanie, przez Korona Hotel oraz Mówiący Kij naszych danych osobowych wyłącznie w celu organizacji i realizacji zajęć. Jednocześnie oświadczamy, że jesteśmy świadomi faktu, że przysługuje nam prawo do tych danych osobowych i ich poprawiania.*

*Wyrażamy zgodę na bezpłatne wykorzystanie materiałów audiowizualnych z udziałem naszego dziecka zebranych w trakcie pobytu w Korona Hotel w celach promocyjnych.*

.....

(Data)

.....

(Podpis matki, ojca lub opiekuna )

### B. Informacje rodziców o stanie zdrowia dziecka

*(prosimy udzielić niezbędnej informacji)*

1. Imię i nazwisko dziecka .....

2. Choroby, na które cierpi dziecko \* astma, padaczka, alergie .....

..... inne (podać trwające

choroby przewlekłe) .....

3. U dziecka występują\*: drgawki, utrata przytomności, zaburzenia równowagi, omdlenia, bóle głowy, bóle brzucha, krwawienie z nosa, duszności bóle stawów, wymioty, inne .....

4. Dziecko jest uczulone na .....

7. Dziecko ze względów zdrowotnych nie spożywa następujących produktów

\* Niepotrzebne skreślić

Stwierdzam, że podałam/em wszystkie znane mi informacje o stanie zdrowia dziecka, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie trwania zajęć.

Przyjmujemy na siebie odpowiedzialność za skutki znanych nam a nie ujawnionych chorób dziecka.

.....  
(Data)

.....  
(Podpis matki, ojca lub opiekuna)

### **C. Informacja rodzica o dziecku**

(proszę o podanie informacji, które mogą być ważne dla instruktorów, sprawy zdrowotne lub wychowawcze.)

### **D. Osoby upoważnione do odbioru dziecka (imię i nazwisko, pokrewieństwo)**

.....  
(Data)

.....  
(Podpis matki, ojca lub opiekuna)

**(Data)**