

**KARTA ZGŁOSZENIA**

DANE OSOBOWE UCZESTNIKA PLENERU:

**Imię i nazwisko Uczestnika:**

.....  
**Data i miejsce urodzenia:**

.....  
**Miejsce zamieszkania:** kod pocztowy:..... miejscowość:.....

ulica: ..... nr domu: ..... nr mieszk.:.....

**OBOWIĄZKOWO: PESEL UCZESTNIKA:** .....

**OBOWIĄZKOWO: adres poczty e-mailowej Rodzica:**.....

**Dokładny numer telefonu umożliwiający szybki kontakt z Rodzicami w czasie pobytu**

**Uczestnika na Plenerze:**.....

**WAŻNE INFORMACJE O UCZESTNIKU:**

Czy Uczestnik objawia chorobę lokomocyjną?\* TAK NIE

Czy Uczestnika obejmuje dieta pokarmowa? TAK NIE

Jeżeli TAK, proszę podać, jakiego rodzaju? .....

Czy uczestnik jest alergikiem? TAK NIE

Proszę podać, na co jest uczulone? .....

Jakie występują objawy alergii? .....

Jakie występują u Uczestnika inne objawy niezwiązane ze zdiagnozowaną chorobą?

.....  
**Jakiego leku NIE WOLNO Uczestnikowi podawać? (wyraźna nazwa drukowaną czcionką):**

**ZGODA UCZESTNIKA:**

Wyrażam zgodę na czynne uczestnictwo w III ZIMOWYM PLENERZE MALARSKIM w Tyliczu w dniach 13.I.12-21.I.12

.....  
(data, podpis Uczestnika)

**ZGODA RODZICÓW:**

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego syna/córki w III ZIMOWYM PLENERZE MALARSKIM w Tyliczu w dniach 13.I.12-21.I.12 i oddanie Go pod pełną opiekę kadry

.....  
(data, podpis Rodzica)

**INFORMACJA O OBOWIĄZKOWYCH SZCZEPIENIACH OCHRONNYCH:**

(wypełnia Rodzic na podstawie KSIĄŻECZKI ZDROWIA DZIECKA: (podać rok)

tężec: ..... błonnica: ..... dur: ..... inne: .....

.....  
(data, podpis Rodzica)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w KARCIE ZGŁOSZENIA w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia Uczestnika.

.....  
(data, podpis Rodzica)

\* zaznaczyć skreślając prawidłową odpowiedź (TAK, NIE)