

KARTA KWALIFIKACYJNA NA ZAJĘCIA LETNIE 2016 W M-GCKiS W CHOROSZCZY

TURNUS I

DATA - 11-15 LIPIEC

GODZINA - 9-15

MIEJSCE ZBIÓRKI I ODBIERANIA DZIECKA – M-GCKiS

FORMA PŁATNOŚCI.....

1.DANE DZIECKA I OPIEKUNÓW

Imię i nazwisko dziecka.....

Pesel dziecka..... Data i miejsce urodzenia.....

Adres.....

Imię i nazwisko ojca.....

Telefon domowy/komórkowy/do pracy.....

Imię i nazwisko matki.....

Telefon domowy/komórkowy/do pracy.....

2.INFORMACJE O DZIECKU

a) czy u dziecka wystąpiły w ubiegłym roku lub występują nadal (proszę podkreślić): drgawki, utraty przytomności, nocne moczenie, zaburzenia równowagi, omdlenia, bóle głowy, szybkie męczenie, inne (proszę wymienić):

.....

b) czy dziecko jest chore TAK NIE

proszę podać nazwę choroby.....

czy zażywa leki TAK NIE

jakie.....

czy dziecko jest uczulone TAK NIE

na co

.....

c) jazdę samochodem dziecko znosi DOBRZE ŹLE

d) dziecko jest nieśmiałe TAK NIE

ma trudności w nawiązywaniu kontaktów TAK NIE

jest nadpobudliwe TAK NIE

inne informacje o usposobieniu i zachowaniu dziecka

.....

.....

W razie zagrożenia życia dziecka wyrażam zgodę na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje. Oświadczam, że podałem(łam) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki. Stwierdzam jednocześnie, iż znane mi są warunki uczestnictwa dziecka w zajęciach oraz regulamin zajęć.

Osoby upoważnione do odbioru dziecka:

1.

2.

3.

4.

5.

.....
data

.....
podpis rodzica (opiekuna)