

KARTA UCZESTNIKA AKCJI LATO/ZIMA
W KLUBIE KULTURY PRZEGORZAŁY

1. **Forma zajęć:** zajęcia tematyczne oraz świetlicowe, od poniedziałku do piątku w godzinach 9:00-13:00, możliwość przyprowadzania dzieci w godzinach 8:00-9:00 i odbierania w godzinach 15:00-17:00
2. **Adres** ul. Kamedulska 70
3. **Turnus** (niepotrzebne skreślić) I tydzień / II tydzień / III tydzień/ IV tydzień

II DANE DZIECKA

1. Imię i nazwisko dziecka.....
2. Data urodzenia.....PESEL:
3. Adres zamieszkania.....
4. Telefon do rodziców (opiekunów)
5. Adres e-mail.....
6. Dane pełnoletnich osób upoważnionych do odbierania dziecka
.....

III INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA

7. czy w ostatnim roku dziecko było w szpitalu? Podać powód.....
8. czy dziecko jest uczulone? Pokarmy, leki, inne.....
9. czy dziecko przyjmuje leki
10. dodatkowe uwagi o stanie zdrowia dziecka /dolegliwości i objawy/
.....

Zgadzam się na udział mojego dziecka we wszystkich wycieczkach organizowanych w ramach zajęć świetlicowych w Klubie Kultury Przegorzały wg ramowego planu zajęć.

Stwierdzam, że podałam(em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na zajęciach.

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i wykorzystywanie danych osobowych przez Klub Kultury Przegorzały w celach związanych z udziałem w zajęciach, zgodnie z art. 24 Ustawy o ochronie danych osobowych (DzUz 1997r., nr 133, poz. 883).

Wyrażam zgodę na nieodpłatne rozpowszechnianie przez Klub Kultury Przegorzały wizerunku uczestnika, wykonanego w trakcie zajęć oraz prac artystycznych uczestnika, w celach dokumentacyjnych i promocyjnych Klubu Kultury

.....
data (podpis rodziców lub opiekunów)

11. Oświadczam że moje dziecko może samo wracać do domu o godziniei że w tym czasie biorę za niego/nią pełną odpowiedzialność.

.....
data (podpis rodziców lub opiekunów)

Skąd dowiedziałem/łam się o ofercie Lato/Zima w mieście KK.Przegorzały

.....