

Formularz zgłoszeniowy

Na letnie warsztaty w CRT Radomierzyce

Centrum Rekreacyjno-Turystyczne w Radomierzycach

Radomierzyce 76, 59-900 Zgorzelec

telefon : 757210506

e-mail : crt@gmina.zgorzelec.pl

DANE OSOBOWE DZIECKA

Imię i nazwisko dziecka _____

Data urodzenia _____ Pesel _____

Adres zamieszkania _____

DANE OSOBOWE RODZICA/OPIEKUNA/OSOBY DO KONTAKTU

Imię i nazwisko _____

Telefon _____ E-mail _____

Adres zamieszkania (jeśli inny niż dziecka) _____

OSOBA UPOWAŻNIONA DO ODBIORU DZIECKA Z WARSZTATÓW (jeśli inna niż rodzic/opiekun)

Imię i nazwisko _____

Seria i numer dowodu osobistego _____

ZGŁASZAM UDZIAŁ MOJEGO DZIECKA W WARSZTATACH W TERMINIE

(Proszę zaznaczyć termin/terminy. Dziecko można zgłosić na więcej niż jeden tydzień.)

☐ I tydzień / 24 – 28 lipca 2017 r.

☐ II tydzień / 14 – 18 sierpnia 2017 r.

INFORMACJE O STANIE ZDROWIA DZIECKA (zakreślić właściwe)

1. Czy dziecko jest alergikiem (jeśli tak, to na co jest uczulone)? **TAK/NIE**

2. Czy dziecko regularnie przyjmuje leki (jeśli tak to jakie) ? **TAK/NIE**

3. Czy są ograniczenia dotyczące przyjmowania obiadów przez dziecko (jeśli tak, to jakie) ?
TAK/NIE

4. Inne uwagi dotyczące zdrowia/zachowania dziecka

OŚWIADCZENIA

Stwierdzam, że podałam/-em wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki.

W razie zagrożenia zdrowia lub życia wyrażam zgodę na udzielenie mojemu dziecku niezbędnej opieki medycznej/pierwszej pomocy.

Wyrażam zgodę na zamieszczenie zdjęć z wizerunkiem mojego dziecka na stronie internetowej www.crtradowizna.pl.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji i organizacji warsztatów (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. z 2014 r., poz. 1182).

UWAGI KOŃCOWE

Opłata za tydzień warsztatów wynosi: **150,00 zł od osoby**. Warsztaty należy opłacić: I tydzień do 14 lipca 2017r., II tydzień między 1 a 4 sierpnia 2017r. Wpłaty prosimy dokonywać tylko przelewem na konto (23 2030 0045 1110 0000 0285 7990) w tytule wpisując: imię i nazwisko dziecka, wybrany tydzień warsztatów oraz „darowizna na cele działalności statutowej CRT”.

DATA

PODPIS
