

KWESTIONARIUSZ INFORMACYJNY

Turnus:

Termin:

Informacje podane poniżej są wykorzystywane tylko na potrzeby organizatora półkolonii

1. Dane osobowe uczestnika:

Imię i nazwisko:.....

Adres zamieszkania:.....

Data urodzenia:.....

PESEL:.....

Imię i nazwisko rodziców:.....

Telefon kontaktowy do obojga rodziców/ opiekunów prawnych:

.....
.....
.....

2. Osoby (inne niż rodzic) mogące odebrać dziecko:

Imię i nazwisko, telefon, kim jest odbierający dla dziecka

1)
.....

2)
.....

3)
.....

3. Informacje rodziców o stanie zdrowia dziecka

1) Czy dziecko jest na coś uczulone TAK/NIE
.....
.....
.....

2) Czy są jakieś przeciwwskazania do nadmiernego wysiłku TAK/NIE
.....
.....
.....

3) Czy dziecko zostało zaszczepione wszystkimi obowiązującymi szczepionkami?

TAK/NIE

4) Czy dziecko na coś choruje lub cierpi z powodu jakichś dolegliwości?

TAK/NIE

.....
.....
.....
.....
.....

5) Czy dziecko przyjmuje jakieś leki w związku z powyższymi chorobami/ dolegliwościami?

TAK/NIE

6) Czy dziecko ma chorobę lokomocyjną?

TAK/NIE

7) Dodatkowe informacje o dziecku (usposobienie, zainteresowania)

.....
.....
.....
.....
.....

Oświadczam, że wszystkie podane informacje o dziecku są prawdziwe i nie zostało zatajone nic, co mogłoby działać na szkodę dziecka lub opiekunów.

Data:

.....

Podpis rodziców/opiekunów prawnych

.....