

# KARTA UCZESTNIKA

SZKOLENIE NARCIARSKO / SNOWBOARDOWE  
ŁĄDEK ZDRÓJ 18.02 – 21.02.2021

## DANE OSOBOWE UCZESTNIKA I RODZICÓW

Imię i Nazwisko: . . . . . Data urodzenia: . . . . .

Adres zamieszkania:

kod: . . . . . miasto: . . . . . ulica: . . . . .

Telefon: . . . . . Nazwa i adres szkoły: . . . . .

Adres rodziców w czasie pobytu dziecka na szkoleniu: . . . . .

Wzrost: . . . . . Poczta elektroniczna: . . . . .

Pesel: . . . . . Nazwa Kasy Chorych: . . . . .

	Imię i Nazwisko:	Nazwa i adres zakładu pracy:	Telefon:
Ojciec/opiekun:			
Matka/opiekunka:			

Wyrażam zgodę na uczestnictwo dziecka w obozie i zobowiązuję się do uiszczenia odpłatności za pobyt przed wyjazdem.

. . . . .  
miejsowość / data

. . . . .  
podpis ojca, matki

## INFORMACJE RODZICÓW O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA SZKOLENIA

(Np. na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje leki, sposób dawkowania leków, na co mają zwrócić uwagę wychowawcy)

Stwierdzam, że podałem wszystkie znane mi informacje o moim dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na szkoleniu. W razie zagrożenia życia dziecka wyrażam zgodę na jego leczenie, zabiegi, operacje itp.

. . . . .  
miejsowość / data

. . . . .  
podpis ojca, matki