

Zgoda rodzica lub prawnego opiekuna

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka / podopiecznego** w Zjeździe Ministrantów Werbistowskich Parafii, który odbędzie się w dniach 19-21.08.2017 r w Jastarni. Jak również zgadzam się na przyjazd i odjazd (samodzielny / wraz z opiekunem)** ze Spotkania.

Imię i nazwisko uczestnika:

Ulica i nr domu:

Kod pocztowy i miejscowość:

Data urodzenia:

Imię i nazwisko opiekuna***:

Telefon opiekuna:

Telefon kontaktowy rodzica / prawnego opiekuna:

Podpis rodzica lub prawnego opiekuna

* Dokument należy wydrukować, podpisać, przywieźć ze sobą na Święto Młodzieży i oddać przy zapisach

** Niepotrzebne skreślić

*** Opiekun – osoba, której powierzone jest bezpieczeństwo dziecka / podopiecznego

INFORMACJA O STANIE ZDROWIA

Poniżej należy ujawnić wszelkiego rodzaju choroby, których objawy mogą wystąpić podczas pobytu, a zwłaszcza alergie, astmę itp. Prosimy o podanie wszelkich wiadomości o stanie zdrowia uczestnika (choroby, uczulenia, leki, które musi lub ewentualnie nie może przyjmować), które pomogą w zapewnieniu właściwej opieki.

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

Stwierdzam, że podałem (-am) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu na Spotkaniu. W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operację.

Podpis rodzica lub prawnego opiekuna

KONTAKT DLA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH:

o. Paweł Gałka SVD, tel. 723 433 867