

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY uczestnika obozu wypoczynkowego w Oćwiecie



I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

Forma wypoczynku: Obóz

Organizator wypoczynku: Ośrodek Rekolekcyjny „Eden” Agenda Kościoła Ewangelicznych Chrześcijan w RP

Miejsce wypoczynku: Ośrodek Rekolekcyjny „Eden”, Oćwieka 3, 88-410 Gąsawa.

Termin i nazwa obozu:

II. DANE UCZESTNIKA OBOZU

Imię i nazwisko Pesel.....

Data i miejsce urodzenia

Adres zamieszkania

Telefon E-mail.....

Oświadczam, że będę respektować zasady obozowe. Podpis uczestnika

III. DANE RODZICÓW/OPIEKUNÓW

Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów

Adres zamieszkania rodziców/opiekunów.....

Telefon/email rodzica/opiekuna

IV. INFORMACJA O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA

Waga Wzrost

1. Dolegliwości i objawy, które występują u dziecka (podkreślić): omdlenia, drgawki z utratą przytomności, częste bóle głowy, zaburzenia równowagi, częste wymioty, krwotoki z nosa, ataki duszności, przewlekły kaszel, szybkie męczenie się, częste bóle brzucha, lęki nocne, moczenie się, inne:

.....

2. Przebyte choroby (podać rok): żółtaczką, dur brzuszny, cukrzyca, padaczka, inne

.....

3. Czy w ostatnim roku dziecko było w szpitalu i z jakiego powodu: tak/nie

.....

4. Na jakie pokarmy i leki dziecko jest uczulone?

.....

5. Czy dziecko otrzymało surowicę (jaką?, kiedy?)

6. Czy dziecko przyjmuje stale leki? Jakie i w jakich dawkach?

.....

7. Czy dziecko nosi aparat ortodontyczny lub okulary ?

8. Informacja o szczepieniach:

Szczepienia (podać rok): ospa..... BGC....., dur....., tężec....., błonica....., polio.....

9. Inne uwagi o zdrowiu dziecka

.....

Zalecenia dla wychowawcy:

.....

V. ZGODY

Stwierdzam, że podałem(am) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki w czasie trwania wypoczynku. W sytuacji koniecznej, tj. w razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje.

Miejscowość, data Podpis rodzica/opiekuna

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich/mojego dziecka/danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej dla potrzeb pobytu na wypoczynku w Ośrodku Rekolekcyjnym „Eden” zgodnie z art.6 ust.1 lit.a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r.

Miejscowość, data Podpis rodzica/opiekuna

Wyrażam zgodę na fotografowanie, videofilmowanie i wykorzystywanie zarejestrowanego w ten sposób mojego/mojego dziecka/ wizerunku w dokumentacji obozu, umieszczania w Internecie, ulotkach i folderach reklamowych Ośrodka Rekolekcyjnego „Eden”. Zgadzam się na udostępnianie wizerunku na nośnikach DVD w formie pamiątki z pobytu na obozie.*

Miejscowość, data Podpis rodzica/opiekuna