

KARTA UCZESTNIKA OBOZU DZIECIĘCEGO

DLA UCZESTNIKA OBOZU DZIECIĘCEGO W CIEPLICACH

Adres obozu:

CIEPLICE

ul. Cieplicka 70a

58-560 Jelenia Góra tel. / fax 75 755 11 38, 609 453 424,

www.cieplice.cerkiew.pl

Czas trwania obozu: od 26 czerwca - 7 lipca 2017 r.

Organizator: Parafia p.w. Św Jana Klimaka w Warszawie

Imię i nazwisko dziecka

Imiona rodziców

Data urodzenia

Pesel (nr ewidencyjny)

Adres zamieszkania

Telefon

Adres rodziców (opiekunów) w czasie trwania obozu

..... telefon

Informacje rodziców (opiekunów) o stanie zdrowia dziecka (np. na co dziecko jest uczulone, jak znosi podróż, czy przyjmuje stale leki i w jakich dawkach itp):

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

Stwierdzam, że podałam(~em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na obozie. Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka na obozie.

.....

(miejsce, data)

.....

(podpis rodziców lub opiekunów)

INFORMACJA PIEŁĘGNIARKI O SZCZEPIENIACH

lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień

Szczepienia ochronne (podać rok): tężec, błonica,

Dur, inne

.....

.....

(data)

.....

(podpis pielęgniarki)