

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WAKACJE ZE ZDROWIEM W AQUARIUM

Termin Wakacji w Aquarium:.....

Miejsce: Basen Aquarium ul. Jemiołowa 4a

Godziny: 8:00-16:00

1. Imię i nazwisko uczestnika wypoczynku.....

2. Data urodzenia uczestnika wypoczynku.....

3. Miejsce zamieszkania uczestnika (dokładny):.....

4. Imię i nazwisko rodziców/ opiekunów.....

5. Telefon kontaktowy do rodziców/ opiekunów.....

6. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika, w szczególności o potrzebach wynikających z niedostosowania społecznego
.....
.....

7. Stan zdrowia dziecka, rozwój psychofizyczny, dieta (np. na co uczestnik jest uczulony, czy przyjmuje stałe leki jeśli tak to w jakich dawkach), czy nosi okulary lub aparat ortodontyczny
.....
.....

o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawieniem książeczki zdrowia z aktualnych wpisem):

tężec.....

blonnica.....

inne.....

8. Nr Pesel uczestnika

Wyrażam zgodę na wyjście dziecka do parku położonego na ulicy Jemiołowej (vis a vis basenu Aquarium).

.....
(czytelny podpis rodzica lub prawnego opiekuna)

Wyrażam zgodę na wykorzystanie materiałów z wizerunkiem mojego dziecka, powstałych podczas „Wakacji w Aquarium ” w celach promocyjnych Basenu Aquarium na portalu Facebook oraz stronie internetowej „aquariumszczecin.pl”

.....
(czytelny podpis rodzica lub prawnego opiekuna)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku (zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Z 2015r. Poz. 2135, z późn. zm.)).

.....
(czytelny podpis rodzica lub prawnego opiekuna)