



CENTRUM AKTYWIZACJI
OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Karta zgłoszenia dziecka na zimowisko

Zgłaszam udział mojego dziecka w półkolonii w terminie 29.01.2018r-02.02.2018r

Dane dziecka

1. Imiona i nazwisko dziecka.....
2. Data urodzenia.....wiek dziecka.....
3. Imiona i nazwisko ojca.....
4. Imiona i nazwisko matki.....
5. Dokładny adres zamieszkania dziecka
.....
.....
- Tel. kom ojca..... Tel kom. matki.....
6. Dokładny adres zamieszkania rodziców (jeśli jest inny niż dziecka)
.....
.....
7. Adres email.....
8. Osoby upoważnione do odbioru dziecka z zimowiska (proszę podać stopień pokrewieństwa)
 - 1.....
 - 2.....
 - 3.....
9. Informacje i uwagi rodziców dotyczące dziecka (np. zdrowotne, żywieniowe, inne).....
.....
.....

Stwierdzam, iż podałam/em wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki.

Oświadczam, że dziecko objęte jest ubezpieczeniem.

Wyrażam zgodę na umieszczenie zdjęć wykonanych podczas zimowiska z wizerunkiem mojego dziecka na stronach internetowych placówki: www.zpstczew.pl, www.caon.tczew.pl i na profilu placówki na portalu społecznościowym Facebook.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w przedstawionych przeze mnie dokumentach dla potrzeb niezbędnych do organizacji półkolonii– zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.)