

Zebranie rodziców odbędzie się w **piątek 7 lutego 2019 o godzinie 18.00** w Nowej Iwicznej w Zespole Szkół/Szkoła Podstawowa ul Krasickiego 56 gmina Lesznowola.

Uzupełnienie kosztów dotyczących pobytu dziecka na turnusie prosimy uiścić w formie darowizny do 7 lutego 2020 przelewem na konto Stowarzyszenia: nr 19 8022 0000 0003 3444 2000 0001 w BSZŁ- Bank S. A. Oddział w Lesznowoli z dopiskiem darowizna zimowisko 2020 i podaniem imienia i nazwiska uczestnika lub gotówką na wspomnianym zebraniu rodziców.

(wysokość ewentualnej darowizny będzie wiadoma po podpisaniu umów z partnerami).

Całkowity koszt pobytu dziecka to ok 4000 zł.

Więcej informacji pod 602748816 lub jzal@poczta.onet.pl.



KARTA ZGŁOSZENIA

Na XV Zimowisko Dobrej Woli 2020

organizowane przez Stowarzyszenie „Dobra Wola OPP”

Agroturystyka Ściernisko, Rytel, Żukowo 8, 89-642 Żukowo

Telefon: 692 435 104

<https://sciernisko-agroturystyka.business.site/>

TERMIN 10.02.2020 – 22.02.2020 pobyt całodobowy.

I. ZGŁOSZENIE UDZIAŁU DZIECKA

Imię i nazwisko dziecka	Data urodzenia
Adres zameldowania:	
Adres do korespondencji:	

Telefony do rodziców:

domowy	komórkowy	w pracy
		Numer PESEL dziecka

Stopień niepełnosprawności:

Nazwa i adres szkoły:

II. RODZICE (OPIEKUNOWIE)*

	imię i nazwisko	Nazwa i adres miejsca pracy
matka (opiekunka)*		
ojciec (opiekun)*		

III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O DZIECKU

Dziecko jest uczulone *na* (podać na co: leki, rodzaj pokarmu, roztocza kurzu, inne):

Jakie leki zażywa stale (nazwy, dawki, pora zażywania)

Czy dziecko miewa ataki epilepsji?

Proszę o dołączenie opinii psychologicznej i wyczerpujących informacji o dziecku, które ułatwią dostosowanie zajęć do możliwości i potrzeb dziecka (jego upodobań, problemy, itp.)

Upoważnienie:

Upoważniam do podawania leków mojemu dziecku zgodnie z w/w rodzajem i dawkami.
W razie zagrożenia życia i zdrowia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne zabiegi diagnostyczne, operacje i inne ratujące życie.
Oświadczam, że podałem (-am) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na zimowisku. Wyrażam zgodę na przewóz dziecka przez firmę przewozową:.....

Podpis rodzica lub opiekuna

Inne uwagi rodzica/opiekuna niezbędne do zapewnienia prawidłowego i bezpiecznego pobytu dziecka na zimowisku.(np. osoby upoważnione do zabrania dziecka z turnusu, nietypowe i trudne do przewidzenia okoliczności, o których wiedzę posiadają opiekunowie, sposoby reagowania dziecka w sytuacjach krytycznych i inne)

Oświadczam, że przekazałam/em wszystkie znane mi informacje na temat mojego podopiecznego, niezbędne do jego pobytu na w/w wyjeździe.

Klauzula RODO dotycząca danych osobowych uczestnika i jego prawnego opiekuna jest dostępna na stronie : www.dobrawola.org.pl , administratorem Państwa danych jest Stowarzyszenie Dobra Wola OPP KRS 0000256560 05-515 Nowa Iwiczna, ul Modrzewiowa 3 , inspektorem danych osobowych w organizacji jest Pan Bogusław Mościcki

Podpis rodzica lub opiekuna