

Zgłoszenie – OPIEKA DZIENNA WAKACJE 2023

Data złożenia zamówienia:

Nr. zamówienia:

Token bezpieczeństwa:

Opiekun

Imię	<input type="text"/>
Nazwisko	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>
Adres	<input type="text"/>
Kod pocztowy	<input type="text"/>
Miasto	<input type="text"/>

Inne osoby upoważnione do odbioru dziecka

Opiekun 1

Imię	<input type="text"/>
Nazwisko	<input type="text"/>
Seria i numer dowodu osobistego	<input type="text"/>

Opiekun 2

Imię	<input type="text"/>
Nazwisko	<input type="text"/>
Seria i numer dowodu osobistego	<input type="text"/>

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

Akceptuję regulamin OPIEKI DZIENNEJ WAKACJE 2023 2023.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych, zawartych w niniejszym formularzu dla potrzeb rekrutacji i organizacji OPIEKI DZIENNEJ WAKACJE 2023 oraz warsztatów dla dzieci przez EDU Alicja Kurek, zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1977r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 z późn. zm.).

Dziecko 1

Termin	<input type="text"/>	Ulica	<input type="text"/>
Grupa wiekowa	<input type="text"/>	Kod pocztowy	<input type="text"/>
Imię	<input type="text"/>	Miasto	<input type="text"/>
Nazwisko	<input type="text"/>	Data urodzenia	<input type="text"/>
PESEL	<input type="text"/>	Miejsce urodzenia	<input type="text"/>
		Szkoła uczestnika	<input type="text"/>

Czy istnieją przeciwwskazania wykluczające uczestnictwo dziecka w zajęciach sportowych?

Czy dziecko jest alergikiem?

Czy dziecko jest astmatykiem?

Czy dziecko regularnie przyjmuje leki?

Czy istnieją jakieś ograniczenia dotyczące przyjmowania posiłków przez dziecko?

Inne uwagi Rodzica/Opiekuna dotyczące zdrowia czy zachowania dziecka:

Decyzja organizatora wypoczynku o zakwalifikowaniu uczestnika do udziału w wypoczynku

Postanawia się:

- zakwalifikować i skierować uczestnika
 odmówić skierowania uczestnika ze względu

.....
.....

Uwagi względem zachowania uczestnika podczas pobytu na półkolonii

.....
.....

.....(data)

.....
(podpis organizatora)



Umowa uczestnictwa – OPIEKA DZIENNA WAKACJE 2023

Organizator	
Nazwa	Rodzinny Park Rozrywki KIDS ARENA
Telefon	+48 786 268 634
E-mail	biuro@kidsarena.pl
Adres	ul. Staszica 1
Kod pocztowy	71-515
Miasto	Szczecin

Opiekun	
Imię	
Nazwisko	
Telefon	
E-mail	
Adres	
Kod pocztowy	
Miasto	

Uczestnik	
Termin	
Grupa wiekowa	
Imię	
Nazwisko	
Pesel	
Adres	
Kod pocztowy	
Miasto	
Data urodzenia	
Miejsce urodzenia	
Wpłacono	
Pozostało do wpłacenia	

Oświadczam, że zapoznałam/-łem się z Regulaminem OPIEKA DZIENNA WAKACJE 2023 organizowanych przez Rodzinny Park Rozrywki Kids Arena i akceptuję go oraz, że wszystkie podane przeze mnie dane są prawdziwe.

Data

Podpis

Data złożenia zamówienia:

Nr. zamówienia:

Token bezpieczeństwa:

Dane płatności

Imię	
Nazwisko	
Email	
Telefon	

Typ płatności	
Kwota:	
Pozostało:	