

ZGODA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) DZIECKA

Wyrażam zgodę na wyjazd mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko dziecka)

.....
(PESEL dziecka)

**na spotkanie młodzieży „Exodus Młodych”
organizowany w dniach 21-24 sierpnia 2018 w Zwierzyńcu przez
Fundację „Exodus Młodych”**

Jednocześnie oświadczam, że nie widzę przeciwwskazań
zdrowotnych do uczestnictwa mojego dziecka w tym spotkaniu.

Wyrażam/nie wyrażam* zgodę na podejmowanie decyzji
związanych z leczeniem, hospitalizacją i zabiegami operacyjnymi, w
przypadku zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka przez
Organizatora spotkania.

.....
(podpis rodzica lub opiekuna)

.....
(telefon kontaktowy rodzica lub opiekuna)

INFORMACJE RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O DZIECKU

- Przebyte choroby (*podać, w którym roku życia*)
odra ospa różyczka świnka szkarlatyna
żółtaczka zakaźna..... choroby reumatyczne choroby nerek
..... astma padaczka..... inne.....
- Dolegliwości występujące u dziecka w ostatnim roku: bóle głowy, brzucha, omdlenia,
niedosłuch, duszności, krwawienie z nosa, przewlekły kaszel, katar, angina i inne:
.....
.....
- Dziecko jest * nieśmiałe, ma trudności w nawiązywaniu kontaktów, nadpobudliwe, inne
informacje o usposobieniu i zachowaniu dziecka:
.....
.....
- Dziecko jest uczulone * tak/ nie (*podać na co np. nazwa leku, rodzaj pokarmu*):
.....
.....
- Dziecko nosi * okulary, aparat ortopedyczny, wkładki ortopedyczne, inne aparaty
zażywa stale leki: jakie?
.....
.....
- Jazdę samochodem znosi * dobrze /źle
- Inne uwagi o zdrowiu dziecka:
.....
.....

**Stwierdzam, że podałem(am) wszystkie znane mi informacje o dziecku,
które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na
spotkaniu młodzieży „Exodus Młodych”organizowanym w dniach 21-24 sierpnia 2018 w
Zwierzyńcu przez Fundację „Exodus Młodych”**

.....
data

.....
podpis rodzica/opiekuna