

ZGODA RODZICÓW (OPIEKUNÓW PRAWNYCH) DZIECKA

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w spotkaniu młodzieży „Exodus Młodych” organizowanym w dniach 22-25 sierpnia 2023 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.

INFORMACJE RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O DZIECKU

1. Imię i nazwisko:
2. PESEL:
3. Telefon do dziecka:
4. Telefon rodzica (opiekuna prawnego):
5. Adres Zamieszkania:
6. Przebyte choroby (*podać, w którym roku życia*) odra ___ ospa ___ różyczka ___ świnka ___ szkarlatyna ___ żółtaczką zakaźną ___ choroby reumatyczne ___ choroby nerek ___ astma ___ padaczka ___ inne _____
7. Dolegliwości występujące u dziecka w ostatnim roku*: bóle głowy, brzucha, omdlenia, niedosłuch, duszności, krwawienie z nosa, przewlekły kaszel, katar, angina i inne:
8. Dziecko jest * nieśmiałe, ma trudności w nawiązywaniu kontaktów, nadpobudliwe, inne informacje o usposobieniu i zachowaniu dziecka:
9. Dziecko jest uczulone * tak/ nie (*podać na co np. nazwa leku, rodzaj pokarmu*):
10. Dziecko nosi * okulary, aparat ortopedyczny, wkładki ortopedyczne, inne aparaty zażywa stale leki: jakie? Jazdę samochodem znosi * dobrze /źle
11. Inne uwagi o zdrowiu dziecka:

*właściwe zaznaczyć

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich i dziecka danych osobowych w celu realizacji zgłoszenia uczestnictwa w wydarzeniu. Przyjmuję do wiadomości, iż Administratorem danych osobowych jest Fundacja Exodus Młodych, ul. Hetmana Jana Zamoyskiego 1, 22-400Zamość. Posiadam wiedzę, że podanie danych jest dobrowolne, jednak konieczne do realizacji celów, w jakim zostały zebrane. Regulamin przetwarzania danych związanych z darowiznami znajduje się na stronie: <https://exodusmlodych.pl/regulamin.pdf>

Data

Podpis rodziców (opiekunów prawnych)