

KARTA ZGŁOSZENIA UCZESTNIKA PÓŁKOLONII – AKCJA LATO 2023

Zgłaszam udział mojego dziecka w półkolonii zorganizowanej na terenie **Szkoły Podstawowej nr 58 w Gdańsku, ul. Skarpowa 3**, w terminie:

26.06 – 30.06.2023 - *1 tydzień wakacji*

W przypadku deklaracji na dwa tygodnie proszę o zaznaczenie /x/ w obu w w/w terminach.

Dane dziecka

1. Imię i nazwisko dzieckakl.
2. Data urodzenia wiek dziecka
3. Dokładny adres zamieszkania dziecka.....
.....
4. Imię i nazwisko **ojca**/prawnego opiekuna
5. Imię i nazwisko **matki**/prawnego opiekuna
6. kontakt tel. kom. **ojca**/prawnego opiekuna.....
tel. kom. **matki**/prawnego opiekuna
7. Dokładny adres zamieszkania rodziców/prawnych opiekunów (*jeśli jest inny niż adres dziecka*)
.....
.....
Adres e-mail:
8. Osoby upoważnione do odbioru dziecka z półkolonii (*proszę określić pokrewieństwo*)

Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Numer dowodu osobistego	Podpis rodzica
1.			
2.			

9. Informacje i uwagi dotyczące dziecka (*np. zdrowotne, żywieniowe, czy jest uczulony, czy przyjmuje leki, inne*)
.....
.....
.....
10. Czy dziecko może uczestniczyć w zajęciach rekreacyjno - sportowych i nie ma przeciwwskazań lekarskich do ćwiczeń ruchowych

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

Oświadczam, że zgodnie z art. 23 ust1 p.1. Ustawy z 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (*Dz.U. z 2002r. nr 101 poz 926 z p.zm.*) wyrażam zgodę na przechowywanie powyższych danych osobowych.

Zgodnie z ustawą (rozdz.4.) mam prawo do wglądu i aktualizowania ww. danych.

Wyrażam zgodę na umieszczenie zdjęć z wizerunkiem mojego dziecka wykonanych podczas półkolonii na stronie internetowej i FB Szkoły Podstawowej nr 58 im. *Kazimierza Sołtysika* w Gdańsku.

Akceptuję program realizacji zajęć półkolonii opracowany przez organizatora oraz deklaruję wpłatę w kwocie 220 zł */tydzień wypoczynku/* z przeznaczeniem na wyżywienie */drugie śniadanie, podwieczorek, obiad każdego dnia/* oraz realizację zajęć kulturalnych */kino, teatr, muzeum/*.

Data

Podpis: Matki/Prawnego opiekuna

Ojca/Prawnego opiekuna