

ZGODA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) DZIECKA

Wyrażam zgodę na wyjazd mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko dziecka)

.....
(PESEL dziecka)

**na XXX Międzynarodowe Saletyńskie Spotkanie Młodych
zorganizowane przez Zgromadzenie Księży Misjonarzy Saletynów w
Dębowcu w dniach 10-14.07.2017 roku.**

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

1. Przebyte choroby (*podać, w którym roku życia*) odra, ospa, różyczka, świnka, szkarlatyna, żółtaczką zakaźną, choroby reumatyczne, choroby nerek, astma, padaczka....., inne.....
2. Dolegliwości występujące u dziecka w ostatnim roku *: bóle głowy, brzucha, omdlenia, niedosłuch, duszności, krwawienie z nosa, przewlekły kaszel, katar, angina i inne:

3. Dziecko jest * nieśmiałe, ma trudności w nawiązywaniu kontaktów, nadpobudliwe, inne informacje o usposobieniu i zachowaniu dziecka:

4. Dziecko jest uczulone * tak/ nie (*podać na co np. nazwa leku, rodzaj pokarmu*):

5. Dziecko nosi * okulary, aparat ortopedyczny, wkładki ortopedyczne, inne aparaty zażywa stałe leki *tak/nie (*podać nazwę leku i dawkowanie*):

6. Jazdę samochodem znosi * dobrze /źle

7. Inne uwagi o zdrowiu dziecka:

* prosimy podkreślić właściwe

Stwierdzam, że podałem(am) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na XXX Międzynarodowym Saletyńskim Spotkaniu Młodych w Dębowcu.

.....
data

.....
podpis rodzica lub opiekuna