

KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA

zgłaszająca dziecko do korzystania z REZERWATU DZIKICH DZIECI w terminie 12 maja – 28 października 2018 w godzinach otwarcia (w poniedziałki nieczynne), przy ul. Dolna Panny Marii 8

Podane niżej dane osobowe służą wyłącznie zapewnieniu dziecku bezpieczeństwa. Nie podlegają one archiwizacji ani nie zostaną przekazane żadnym innym podmiotom.

I. DANE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

1. Imię i nazwisko.....
2. Telefon kontaktowy.....

Drugi opiekun:

1. Imię i nazwisko.....
2. Telefon kontaktowy.....

II. DANE DZIECKA

1. Imię i nazwisko dziecka.....
2. Wiek dziecka.....
3. Pesel.....

Zgłaszając dziecko do korzystania z REZERWATU DZIKICH DZIECI, oświadczam, że zapoznałem/am się z obowiązującym w nim REGULAMINEM, znam formułę jego działania (na zasadzie Adventure Playground)

opierającą się na samodzielnym wyborze aktywności w obrębie Rezerwatu, jak i możliwości samodzielnego opuszczania go przez dziecko.

Mam świadomość, że aktywności w obrębie Rezerwatu będą dotyczyć min. posługiwania się narzędziami (jak wkrętarki, młotki, piły itp.), konstruowania prostych budowli czy zabaw z pogranicza sportu i rekreacji, bezpośredniego kontaktu z przyrodą. Wszystkie te aktywności pociągają za sobą RYZYKO , na które się godzę przy jednoczesnej świadomości dołożenia przez Organizatorów wszelkich starań zapewniających bezpieczeństwo.

Zapoznałem/am również dziecko z KODEKSEM HONOROWYM obowiązującym w Rezerwacie i zobowiązałam/em do przestrzegania go.

(data) (podpis matki, ojca lub opiekuna)

**INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW)
O STANIE ZDROWIA DZIECKA**



(np. na co dziecko jest uczulone, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary, czy ma jakąkolwiek dolegliwość, o której sprawujący opiekę powinni wiedzieć)

.....
.....
.....
.....
.....

**STWIERDZAM, ŻE Podałam(EM) WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O
DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI
DZIECKU W CZASIE POBYTU W REZERWACIE DZIKICH DZIECI.**



(data) (podpis matki, ojca lub opiekuna)

Przyjąłem/lam dnia

Podpis playworkera

OŚWIADCZENIE



Oświadczam, że zapoznałem/am się z załączonym do niniejszego oświadczenia Regulaminem Rezerwatu Dzikich Dzieci i akceptuję jego warunki.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis opiekuna)

Wyrażam zgodę na publikację zdjęć z wizerunkiem mojego dziecka wykonanych w trakcie pobytu w REZERWACIE DZIKICH DZIECI na potrzeby dokumentacji i promocji (również w obrębie Budżetu Obywatelskiego) przez Pracownię SZTUCZKA - Centrum Kultury w Lublinie

TAK.

NIE

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis opiekuna)



