



KARTA UCZESTNIKA ZAJĘĆ

(proszę wypełnić drukowanymi literami)

NAZWISKO:

IMIĘ:

DATA URODZENIA:-.....-.....

TELEFON DO KONTAKTU¹⁾-.....-.....

TELEFON DO RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO²⁾³⁾-.....-..... /-.....-.....

DANE OSOBY, KTÓRA NALEŻY POWIADOMIĆ W RAZIE WYPADKU:

NAZWISKO:

IMIĘ:

TELEFON DO KONTAKTU-.....-.....

STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA:

Zapoznałem/zapoznałam³⁾ się i akceptuję regulamin zajęć.

.....
podpis uczestnika zajęć/rodzica/opiekuna
prawnego³⁾

W uzasadnionych przypadkach wyrażam zgodę na wezwanie pogotowia ratunkowego i transport do szpitala.

.....
podpis uczestnika zajęć/rodzica/opiekuna
prawnego³⁾

1) dotyczy osób dorosłych

2) dotyczy osób niepełnoletnich i z ograniczoną zdolnością do czynności prawnych

3) niepotrzebne skreślić