

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
„KREATYWNE WAKACJE”**

1. Imię i nazwisko uczestnika:.....

2. Adres zamieszkania.....

3. Telefon:

4. Data urodzenia:

6. Telefon do rodziców w czasie pobytu dziecka w Hulakula:

ojciec (opiekun): tel.:.....

matka (opiekun): tel.:.....

Wyrażam zgodę na uczestnictwo syna/córki w zajęciach w ramach wakacji organizowanych przez Hulakula w dniach:

.....
data i podpis rodzica (opiekuna)*

* Karta bez podpisów traktowana jest jako nieważna

WARUNKI UCZESTNICTWA W ZAJĘCIACH W RAMACH „KREATYWNYCH WAKACJI”

1. Uczestnik zobowiązany jest czynnie uczestniczyć w zajęciach organizowanych przez opiekunów i instruktorów, stosować się do regulaminów oraz do poleceń opiekunów, przyjaźnie odnosić się do innych uczestników oraz współtworzyć pozytywną atmosferę podczas zajęć w Hulakula.
2. Uczestnik (rodzice lub opiekunowie) ponosi materialną odpowiedzialność za szkody wyrządzone podczas pobytu.
3. W przypadku złamania regulaminu bezpieczeństwa, w tym: samodzielnego opuszczenia terenu Hulakula, stworzenia zagrożenia dla innych uczestników – uczestnik zostanie skreślony z listy, a rodzic (opiekun) zobowiązuje się do odebrania dziecka w trybie pilnym.
4. Rezygnacja z udziału w zajęciach w Hulakula po ich rozpoczęciu, skrócenie pobytu lub niewykorzystanie części świadczeń nie upoważnia do zwrotu kosztów.
5. Podpis rodzica przy powitaniu i przed odbiorem dziecka jest obowiązkowy i służy zapewnieniu najlepszych standardów bezpieczeństwa.

.....
data i podpis rodzica (opiekuna)*

* Karta bez podpisów traktowana jest jako nieważna

INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O DZIECKU

1. Imię i nazwisko dziecka:

.....

2. U dziecka występowały w ostatnim roku lub występują obecnie (niepotrzebne skreślić): drgawki, omdlenia, utraty przytomności, zaburzenia równowagi, częste bóle głowy, częste bóle brzucha, trudności w zasypianiu, tiki, moczenia nocne, lęki nocne, wymioty, krwawienia z nosa, przewlekły kaszel (lub katar, anginy), bóle stawów, duszności, szybkie męczenie się, niedostuch, jękanie, inne:

.....

3. Leki, pokarmy na które dziecko jest uczulone:

.....

4. Inne uwagi o zdrowiu dziecka:

.....

.....

Oświadczam, że podałem wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki w czasie pobytu na „Wakacjach Kreatywnych”.

.....

data i podpis rodzica (opiekuna)*

* Karta bez podpisów traktowana jest jako nieważna

ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU DZIECKA

Zgodnie z art.81 ustawy z dnia 4 lutego1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (DZ.U. Z 2006r.,Nr 90,poz 631 ze zm.) wyrażam zgodę na rozpowszechnianie wizerunku mojego dziecka w materiałach reklamowych oraz na stronie internetowej i facebooku. Administratorem danych jest Hulakula.

.....

(podpis rodzica lub opiekuna prawnego)