Załącznik nr 1 do Regulaminu

Letnich Warsztatów Artystycznych w NOK

**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA**

**I INFORMACJA ORGANIZATORA**

1. Organizator: **Nadarzyński Ośrodek Kultury, Pl. Poniatowskiego 42, 05-830 Nadarzyn**
2. Forma placówki LETNIE WARSZTATY ARTYSTYCZNE
3. Czas trwania **1.07-19.07.2019 godz. 8:00-16:00, od poniedziałku do piątku**

**II DANE DZIECKA**

1. **Imię dziecka** ………………………………………………………………………………………………………………………………………………..
2. **Nazwisko** …………………………………………………………………………………………………………………………………………………….
3. **Data urodzenia** ……………………………………………………………………………………………………………………………………………
4. **Pesel** ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
5. **Adres zameldowania** …………….……………………………………………………………………………………………………………………
6. **Adres zamieszkania**……………………………………………………………………………………………………………………………………..
7. **Adres zameldowania opiekunów prawnych (jeżeli jest inny niż dziecka)** …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….
8. **Numery telefonów opiekunów prawnych** ………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………..

***Podpis opiekuna prawnego***

**III INFORMACJA OPIEKUNÓW O STANIE ZDROWIA DZIECKA** ***(alergie, choroba lokomocyjna, stałe leki, orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, okulary)***

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**IV CZAS PRZEBYWANIA DZIECKA W NOK W RAMACH LETNICH WARSZTATÓW ARTYSTYCZNYCH**

w dniach ……………………………………………………………………………………………………………………..

w godzinach …………………………………………………………………………………………………………………

**OŚWIADCZAM, IŻ PODAŁAM (EM) WSZYTSKIE ZNANE MI INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIEWEJ OPIEKI W CZASIE TRWANIA LETNICH WARSZTATÓW ARTYSTYCZNYCH.**

**WYRAŻAM ZGODĘ NA RATOWANIE ZDROWIA I ŻYCIA DZIECKA**

**………………………………………..**

***podpis opiekuna prawnego***

**WYRAŻAM ZGODĘ NA UCZESTNICTWO DZIECKA W WYJŚCIACH I WYCIECZKACH ORGANIZOWANYCH W RAMACH LETNICH WARSZTATÓW ARTYSTYCZNYCH.**

***…………………………………………….***

***Podpis opiekuna prawnego***

**Oświadczenie opiekunów prawnych dotyczące odbioru dziecka**

…………………………………………….

Nazwisko i imię opiekuna prawnego dziecka

**Oświadczenie**

Do odbioru dziecka ……………………………………………….... *(imię nazwisko dziecka)*  z LETNICH WARSZTATÓW ARTYSTYCZNYCH (siedziba Nadarzyński Ośrodek Kultury)

upoważniam:

………………………………………………………….

(imię i nazwisko)

………………………………………………………….

(nr dowodu osobistego)

…………………………………………………………

( nr telefonu)

Oświadczam, iż biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka od momentu jego odbioru przez wskazaną powyżej osobę.

Nadarzyn dn. …………………. ………………………………………..

*(podpis opiekuna prawnego)*

Nadarzyn dn. ……………………………

OŚWIADCZENIE

Zezwalam na samodzielny powrót mojego dziecka ………………………………….. z Letnich Warsztatów Artystycznych w dniach ……………………. o godz. ………………………… jednocześnie informuję, iż biorę pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka podczas jego powrotu.

……………………………………… ………………………………

Imię nazwisko opiekuna prawnego seria i nr dowodu osobistego