KARTA UCZESTNICTWA w spotkaniu dla młodzieży

DANE UCZESTNIKA

1. Imię i nazwisko.....
2. Wiek.....
3. Adres uczestnika.....
4. Nr Tel. ……..…….....
5. Szkoła, klasa.....
6. Pesel.....
7. Informacja o stanie zdrowia: stałe choroby, skłonności, uczulenia, czy przyjmuje stale leki (jakie).....
   .....
   .....

DEKLARACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW)

Wyrażam zgodę na wyjazd mojej córki/syna .... na dni skupienia/rekolekcje/warsztaty/kurs w..... organizowane przez siostry albertynki w terminie .....

W razie zagrożenia życia mojego dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje.

podpis Rodziców.....

nr Tel. stacj: .....

nr Tel. komórkowy……..

Miejscowość, data……

kontakt telefoniczny: s. Katarzyna Miela 0664 04 77 04

e - mail.: spotkania@otworzserce.pl

KARTA UCZESTNICTWA w spotkaniu dla młodzieży

DANE UCZESTNIKA

1. Imię i nazwisko.....
2. Wiek.....
3. Adres uczestnika.....
4. Nr Tel. ……..…….....
5. Szkoła, klasa.....
6. Pesel.....
7. Informacja o stanie zdrowia: stałe choroby, skłonności, uczulenia, czy przyjmuje stale leki (jakie).....
   .....
   .....

DEKLARACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW)

Wyrażam zgodę na wyjazd mojej córki/syna .... na dni skupienia/rekolekcje/warsztaty/kurs w..... organizowane przez siostry albertynki w terminie .....

W razie zagrożenia życia mojego dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje.

podpis Rodziców.....

nr Tel. stacj: .....

nr Tel. komórkowy……..

Miejscowość, data……

kontakt telefoniczny: s. Katarzyna Miela 0664 04 77 04

e - mail.: spotkania@otworzserce.pl