

KARTA ZDROWIA

1. Imię i nazwisko dziecka
2. Pesel
3. Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka na obozie

.....

INFORMACJE O ZDROWIU DZIECKA

1. Przebyte choroby zakaźne
2. Leki przyjmowane na stałe (jakie, kiedy, w jakich dawkach):
.....
3. Leki przyjmowane w czasie wyjazdu
.....
4. Dziecko jest uczulone: tak nie
-na leki
- na pokarmy
5. Jazdę samochodem znosi: *dobrze* *źle* W razie potrzeby zażywa:
6. W razie temperatury dziecku można podać.....

Inne istotne informacje:

.....
.....

W razie zagrożenia zdrowia lub życia dziecka wyrażam zgodę na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje. Wyrażam zgodę na dozorowanie zażywania przez dziecko leków.

Wypełniając powyższy formularz wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych w związku z uczestnictwem dziecka w obozie. Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do przetworzenia informacji o dziecku. Zostałem /am poinformowany/a, że przysługuje mi prawo dostępu do danych, możliwości ich poprawiania, żądania zaprzestania ich przetwarzania. Administratorem danych osobowych jest Stowarzyszenie krzewienia sportu, zdrowia i aktywnego trybu życia sport time, ski & sail, ul. Lea 41/9, 30-052 Kraków. Podstawa prawna: Ustawa o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997r. (tj. Dz.U. z 2016r. poz 922).

Data

podpis