



## ZGODA RODZICÓW

na udział syna/córki\* w spotkaniu organizowanym przez Ruch Młodzieży Salwatoriańskiej (RMS)

.....  
Imię i nazwisko rodzica/ów

sprawując opiekę rodzicielską nad synem/córką\* : .....

data i miejsce urodzenia: .....

adres zamieszkania: .....

.....

wyrażam/y\* zgodę na udział w spotkaniu organizowanym przez RMS w miejscowości:

**Dobroszyce w dniach: 6 - 15 lipca 2019 r.**

Jednocześnie zobowiązuję się do zapewnienia jego bezpieczeństwa w drodze pomiędzy miejscem zbiórki i zakończenia spotkania a domem.

W razie konieczności można skontaktować się ze mną pod numerem telefonu:

.....  
komórkowy lub stacjonarny

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(podpis rodzica)

\* niepotrzebne skreślić

---

### INFORMACJA RODZICÓW O DZIECKU I JEGO ZDROWIU:

Choroby przewlekłe lub inne: astma, padaczka, choroby reumatyczne, choroby nerek, inne

.....  
.....  
.....

Dolegliwości lub objawy które występują ostatnio u dziecka\*:

omdlenia, drgawki z utratą przytomności, częste bóle głowy, zaburzenia równowagi, częste wymioty, krwotoki z nosa, ataki duszności, bezsenność, przewlekły kaszel, szybkie męczenie się, częste bóle brzucha, bóle stawów, lęki nocne, inne:

.....  
.....  
.....

Dziecko jest uczulone lub nie może stosować leków (podać nazwę leku, pokarmu, itp.):

.....  
.....  
.....

Dziecko przyjmuje stale leki (podać lek i dawkę):

.....  
.....

Inne ważne informacje o zdrowiu dziecka:

.....  
.....  
.....

Inne informacje od rodziców związane z pobytem dziecka na spotkaniu:

.....  
.....  
.....

Szczepienia ochronne\*\* : tężec ..... błonica ..... dur .....

\*\*podać rok

**Brak uwag traktowany jest jako informacja o dobrym stanie zdrowia!**

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(podpis rodzica)  
\* niepotrzebne skreślić

## OŚWIADCZENIE RODZICA

.....  
(imię i nazwisko rodzica)

Oświadczam, że zapoznałem się z treścią Regulaminu 26 Salvatoriańskiego Forum Młodych oraz jestem świadomy jego postanowień i w pełni je akceptuję.

Jednocześnie wyrażam/nie wyrażam\* zgodę na pokrycie ewentualnych szkód materialnych wyrządzonych przez moje dziecko w trakcie trwania spotkania.

Stwierdzam, że podałam(-em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na Salvatoriańskim Forum Młodych. Jeśli moje dziecko przyjmuje leki, informuję, że jako rodzic/opiekun wyposażam dziecko w odpowiednie leki w ilości niezbędnej do podania podczas trwania całego spotkania.

Wyrażam/nie wyrażam\* zgodę na podejmowanie decyzji związanych z leczeniem, hospitalizacją i zabiegami operacyjnymi i diagnostycznymi, w przypadku zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka przez kierownika lub opiekunów spotkania. Jednocześnie nie znam przeciwwskazań zdrowotnych do udziału mojego dziecka w spotkaniu.

Wyrażam zgodę na transport mojego dziecka prywatnym samochodem osobowym w uzasadnionych sytuacjach.

Zobowiązuje się do odebrania, w przeciągu 24 godzin, dziecka wydalonego ze spotkania ze względu na złamanie regulaminu.



.....  
(imię i nazwisko dziecka)  
Nr PESEL (dziecka)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(podpis rodzica)  
\* niepotrzebne skreślić