**KARTA UCZESTNIKA OBOZU ŻEGLARSKIEGO – WĘDROWNEGO**

**DANE UCZESTNIKA**

(wypełniają rodzice/opiekunowie prawni)

**Imię i nazwisko ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...**

**Adres zamieszkania ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**Pesel …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**Data i miejsce urodzenia ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**Numer telefonu rodziców/opiekunów prawnych ……………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**Adres poczty elektronicznej rodziców/opiekunów prawnych ……………………………………………………………………………………………………………………...**

**Numer telefonu uczestnika obozu ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka/podopiecznego ………………………………………………………………………… w obozie żeglarskim – wędrownym

w terminie: ………………………………………………………………….... a w szczególności na uprawianie żeglarstwa.

Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**………………………………………………………………….**

**(czytelne podpisy rodziców/opiekunów prawnych)**

**ZGODA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

Wyrażam zgodę na samodzielne poruszanie się dziecka/podopiecznego po zejściu z jachtu na ląd.

………………………………………………………………

 podpis rodziców/opiekunów prawnych

***Wypełnioną ankietę uczestnik zabiera ze sobą na obóz!***

**INFORMACJA O ZDROWIU UCZESTNIKA**

(wypełnia rodzic/opiekun prawny)

Informacja rodziców/opiekunów prawnych na temat, między innymi, czy dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje na stałe jakieś leki i jakie dawki, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary, inne ważne informacje:

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

Stwierdzam, iż podałem/am wszystkie znane mi informacje, które mogą pomóc w zapewnieniu mojemu dziecku/podopiecznemu najlepszej opieki.

………………………………………………………..

(data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

**ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE**

Po zbadaniu ………………………………………………………………………………………………………………… i zapoznaniu się z informacjami rodziców/opiekunów prawnych o jego/jej stanie zdrowia, stwierdzam brak przeciwwskazań do uczestnictwa w obozie żeglarskim – wędrownym i uprawianiu żeglarstwa.

………………………………………………………..

(data, podpis i pieczątka lekarza)