



Karta uczestnika

Imię i nazwisko dziecka

Data urodzenia

Nazwa i adres szkoły oraz klasa

Imię i nazwisko rodzica / opiekuna

Tel. Kontaktowy

Adres e-mail

Adres zamieszkania

Informacje od rodzica/opiekuna nt. sposobu przyprowadzania uczestnika na zajęcia i odbioru z zajęć

Ja niżej podpisany (a) oświadczam, że dane podane powyżej są zgodne ze stanem faktycznym oraz wyrażam zgodę na uczestnictwo mojej/mojego
(wpisać stopień pokrewieństwa oraz imię i nazwisko) w programie Edukacyjny Zakątek prowadzonym przez Stowarzyszenie Wspierania dzieci i Młodzieży „HALT – zatrzymaj się”.

.....
Czytelny podpis osoby składającej oświadczenie

Adnotacje organizatora