

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA WYDARZENIA

„ChillEnd Wakacji – Nocowanie na Wzgórzu Zamkowym w Zawieprzycach”

29–30 sierpnia 2025 r.

1. Dane uczestnika:

Imię i nazwisko:

Wiek:

Adres zamieszkania:

Numer telefonu (jeśli posiada):

2. Dane rodzica/opiekuna prawnego:

Imię i nazwisko:

Numer telefonu kontaktowego:

Adres e-mail:

3. Informacje zdrowotne:

(W celu zapewnienia bezpieczeństwa uczestnikowi, prosimy o szczere wypełnienie poniższych pól)

Alergie (pokarmowe, kontaktowe, na owady itp.):

.....

Choroby przewlekłe / inne istotne informacje zdrowotne:

.....

Czy dziecko przyjmuje leki? Jeśli tak, jakie i w jakich dawkach?

.....

4. Sprzęt i wyposażenie

Czy uczestnik posiada (podkreśl):

Namiot (własny lub z kimś wspólnie)

Śpiwór i karimatę

Latarkę

Ciepłe ubranie na noc

Zgody (RODO, wizerunek – w załączniku)

5. Zgody i oświadczenia:

☐ Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w wydarzeniu „ChillEnd Wakacji – Nocowanie na Wzgórzu Zamkowym” organizowanym przez Bibliotekę oraz partnerów projektu.

☐ Zapoznałem/am się z Regulaminem wydarzenia i akceptuję jego postanowienia.

☐ Zobowiązuję się do odbioru dziecka w przypadku naruszenia przez nie regulaminu lub sytuacji wymagającej jego wcześniejszego powrotu.

Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego:

.....

(podpis czytelny)