

## Formularz pozostawienia dziecka w Kąciku Zabaw

Imię i nazwisko dziecka:		
Wiek dziecka:		
Czas zabawy dziecka w Kąciku Zabaw:	1 godzina meczu	2 godzina meczu
Dane osoby pozostawiającej dziecko w Kąciku Zabaw		
Imię i nazwisko		
Seria i nr dowodu osobistego		
Tel. kontaktowy (włączony!)		
miejsca w hali..... rząd ....., sektor .....		
Oświadczam, iż sam (sama) odbiorę dziecko z Kącika Zabaw:	TAK	NIE
Upoważniam inną osobę do odbioru mojego dziecka z Kącika Zabaw:		
Imię i nazwisko		
Seria i nr dowodu osobistego		
Tel. kontaktowy		
Oświadczam jednocześnie, że: - w razie zagrożenia zdrowia lub życia dziecka zgadzam się na podjęcie czynności ratujących jego zdrowie lub życie. - nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do pozostawienia mojego dziecka w Kąciku Zabaw. -jeśli są to jakie?.....		

Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystywanie przez prowadzącego Kącika Zabaw w celach związanych z zapewnieniem opieki doraźnej mojemu dziecku, danych osobowych moich i dziecka oraz upoważnionych do odbioru dziecka osób, zgodnie z art. 23 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. 2002r. Nr 101, poz. 926)

.....  
data i czytelny podpis rodzica/opiekuna