k a r t a k w a l i f i k a c y j n a

BAŚNIOWA NOC
20:00 - 09:30

BAŚNIOWY WIECZOREK
20:00 - 24:00

Termin: .....

Dane dziecka i rodziców/opiekunów:

- imię i nazwisko dziecka: .....
- PESEL: .....
- imię ojca: .....
- telefon (domowy/komórkowy/do pracy): .....
- imię matki: .....
- telefon (domowy/komórkowy/do pracy): .....

Informacje rodziców/opiekunów o dziecku:

- czy w ostatnim czasie u dziecka wystąpiły (*proszę podkreślić*):
  drgawki, utraty przytomności, nocne moczenie, zaburzenia równowagi, omdlenia, bóle głowy, szybkie męczenie,
  inne (*proszę wymienić):*.....
- czy dziecko jest chore: TAK NIE
  jeśli tak, to na co: .....
- czy zażywa leki: TAK NIE
  jeśli tak, to jakie: .....
- czy dziecko jest uczulone TAK NIE
  jeśli tak, to na co: .....
- czy dziecko jest nadpobudliwe TAK NIE
- czy dziecko jest nieśmiałe TAK NIE
- czy ma trudności w nawiązywaniu kontaktów TAK NIE
- inne uwagi o usposobieniu dziecka: .....
  .....

Postanowienia:

- *Zobowiązuje się do odebrania dziecka do godziny 09:30 (przy wyborze opcji Baśniowego Wieczorku – do godziny 24:00).*
- *W przypadku trudności w opanowaniu zachowania dziecka wynikającego z tęsknoty za domem, deklaruję swą dostępność pod podanym numerem telefonu. W skrajnych przypadkach deklaruję gotowość do odbioru dziecka.*
- *W razie zagrożenia życia lub zdrowia dziecka wyrażam zgodę na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje.*
- *Stwierdzam, że podałem(-am) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki.*
- *Oświadczam, iż znane mi są warunki uczestnictwa dziecka w Baśniowej Nocy oraz regulamin Anikino.*
- *Zgodnie z Rozporządzeniem o Ochronie Danych Osobowych RODO z dnia 25.05.2018r, podaję dane osobowe swojego dziecka na zasadzie dobrowolności i wyrażam zgodę na ich przetwarzanie w celach handlowych i marketingowych (w tym mailingu) przez Anikino sp. Z o.o. z siedzibą w Krakowie przy ul. Niedużej 4. Oświadczam jednocześnie, iż wiem o moim prawie wglądu do moich danych, ich korekty oraz prawie zażądania zaprzestania ich używania. Wszystkie uwagi będę zgłaszał w siedzibie firmy. Zgadzam się na wydanie karty stałego klienta.*
-
- *Upoważniam wymienione osoby do odbioru dziecka:*

  .....

  .....

....

data podpis rodzica/opiekuna