



KUJAWSKO - POMORSKI ZWIĄZEK KOSZYKÓWKI

ul. Gdańska 163

85-916 Bydgoszcz

tel. / fax.: (0-52) 341-59-69

Konto nr 46 1540 1027 2001 7500 9511 0001

B.O.S S.A o/Bydgoszcz

www.kpzkosz.com

e-mail: biuro@kpzkosz.com

KARTA UCZESTNIKA OBOZU SPORTOWEGO

I. INFORMACJA O OBOZIE

1. Główny organizator: Kujawsko - Pomorski Okręgowy Związek Koszykówki 85-916 Bydgoszcz, ul. Gdańska 163, tel/fax. 052 341-59-69.
2. Miejsce i termin obozu: Koszalin 19 – 29.07.2011
3. Adres zakwaterowania: Zespół Szkół nr 11, ul. Jabłoniowa 23
4. Telefon kontaktowy: 508 – 108 - 045
5. Osoba odpowiedzialna: Krzysztof Janik

.....
(pieczętka i podpis organizatora)

II. INFORMACJE O ZAWODNICZCE

1. Imię i nazwisko:
2. Data i miejsce urodzenia:
3. Adres zamieszkania:
4. Telefon kontaktowy opiekunów:
5. Nazwa i adres szkoły:
6. Nr książeczki RUM:
7. PESEL:
8. Informacje o stanie zdrowia dziecka (np. na co jest uczulona, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki, czy chorowała w ostatnim czasie i na co, itp.):
-
-

III. INFORMACJA PIEŁĘGNIARKI SZKOLNEJ LUB LEKARZA RODZINNEGO

Szczepienia ochronne:

.....
.....
.....

Inne ważne informacje o zawodniczkę:

.....
.....
.....

.....

miejsowość data

.....

pieczętka i podpis

IV. OŚWIADCZENIE RODZICÓW

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w obozie sportowym organizowanym przez K-PZKosz. Proszę o umożliwienie/uniemożliwienie* mojemu dziecku wyjść bez opieki poza miejsce zakwaterowania. Stwierdzam, że podałem wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na obozie sportowym. Oświadczam, że dziecko jest zdrowe i nie ma żadnych znanych mi przeciwwskazań do uczestnictwa w obozie sportowym. Akceptuję, podane w powołaniu warunki uczestnictwa mojego dziecka w obozie sportowym. Zobowiązuję się do pokrycia części kosztów organizacji obozu sportowego w wysokości: 400 złotych.

.....

(imię, nazwisko i podpis opiekuna prawnego)

* niepotrzebne skreślić