



Informacje o stanie zdrowia dziecka
uczęszczającego do Przedszkola Miejskiego Nr 206 w Łodzi
uczestnika zajęć na basenie prowadzonych przez
Professional Swimming Academy

.....
imię i nazwisko dziecka/ uczestnika zajęć

Oświadczam, że w dniu rozpoczęcia zajęć na basenie :

1. Uczestnik jest zdrowy; nie ma infekcji oraz objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną.
2. Uczestnik nie zamieszkiwał z osobą przebywającą na kwarantannie i nie miał kontaktu z osobą podejrzaną o zakażenie w okresie 14 dni przed rozpoczęciem zajęć.
3. Uczestnik jest przygotowany do stosowania się do wytycznych i regulaminów uczestnictwa związanych z bezpieczeństwem, zachowaniem dystansu oraz przestrzeganiem zasad higieny.
4. Dziecko nie choruje na chorobę przewlekłą, mogącą narazić je na cięższy przebieg zakażenia.
5. Uczestnik posiada brak przeciwwskazań do odbywania zajęć na basenie oraz do uprawiania sportu.
6. Zobowiązuję się do natychmiastowego powiadomienia przedszkola o zaistniałych zmianach w treści niniejszego oświadczenia.

Deklaruję, że w razie wystąpienia objawów zakażenia, odbiorę dziecko w ciągu 45 minut.

TELEFON KONTAKTOWY DO RODZICA:

.....
Data i podpis rodzica lub opiekuna prawnego:



Oświadczenie Rodzica
zgoda na uczestniczenie dziecka w zajęciach nauki pływania
na basenie prowadzonych przez
Professional Swimming Academy

My niżej podpisani stwierdzamy, iż nasze dziecko jest zdrowe i może uczestniczyć w zajęciach na basenie. Oświadczamy, że nie ma przeciwwskazań lekarskich, aby uczestniczyło w zajęciach nauki pływania. Załączamy zaświadczenie lekarskie: tak/ nie*

Wyrażam zgodę na podejmowanie decyzji związanych z leczeniem i zabiegami medycznymi w przypadku zagrożenia zdrowia bądź życia dzieci przez instruktora i opiekunów pod opieką których znajdować się będzie dziecko: tak / nie*

Wyrażamy zgodę na przetwarzanie danych mojego dziecka, do potrzeb realizacji zajęć przez Professional Swimming Academy oraz zdjęć z nauki pływania w celu promowania na stronie internetowej przedszkola działań edukacyjnych projektu i przedszkola: tak/nie*

Przyjmuję do wiadomości, że za bezpieczeństwo dzieci w wodzie dopowiadają ratownik i instruktor zapewniony przez Professional Swimming Academy.

Dziecko jest ubezpieczone polisą NW nr.:

Data

.....
CZYTELNY podpis rodziców