

ZGODA NA EWENTUALNĄ HOSPITALIZACJĘ

zgoda rodzica lub prawnego opiekuna na udzielenie dziecku niezbędnej pomocy: przed medyczną, lekarską, szpitalną, pielęgniarską lub inną związaną z zagrożeniem zdrowia i życia oraz udzielanie informacji o stanie zdrowia dziecka innym osobom i odbioru dokumentacji medycznej w przypadku leczenia i zabiegów medycznych w trakcie obozu Summer Camp 2026 organizowanego przez biuro podróży Fun for family Marta Kucharczyk. Oświadczam, że posiadam prawa rodzicielskie w zakresie decydowania o sprawach zdrowia mojego dziecka i wyrażam zgodę na udzielenie mojemu dziecku niezbędnej pomocy związanej z zagrożeniem zdrowia i życia w tym, pomocy: przed medyczną, lekarską, szpitalną, pielęgniarską, na leczenie, leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje lub inne zlecone przez lekarza oraz podawanie leków. Zgadzam się na podawanie leków zleconych i przepisanych przez lekarza. Upoważniam służby medyczne i kadrę obozu do podawania leków zgodnie z zaleceniami. Wyrażam zgodę na udzielanie informacji o stanie zdrowia dziecka osobom zatrudnionym w kadrze ww. obozu oraz do odbioru dokumentacji medycznej w przypadku leczenia i zabiegów wykonywanych podczas ww. obozu

ZGODA NA PODJĘCIE CZYNNOŚCI RATUJĄCYCH ŻYCIE

Oświadczam, że wyrażam zgodę na podjęcie czynności ratujących zdrowie i życie mojego dziecka w przypadku konieczności ich zastosowania.

ZGODA NA PRZESYŁANIE INFORMACJI I KONTAKT Z RODZICEM

Wiadomości e-mail, Połączenia telefoniczne, Wiadomości sms/mms, WhatsApp