

Asociatia A.G.-SUA

CIF: 1437245

Str. Alea Mizil, nr.14-18, corp C2, demisol, ap. 2

Bucuresti, Sector 3

Departament – KidzRomania

FORMULAR DE PARTICIPARE

1. Numele și prenumele participantului _____

2. Data nașterii _____ vârstă _____

3. Numele și prenumele părintelui/reprezentantului legal _____

4. Adresa _____
Telefon _____

5. Starea sănătății. Precizați bolile cronice de care suferă copilul (însă nu indispoziții minore, precum răceli, tuse). Precizați, de asemenea, dacă trebuie să țină un regim alimentar, dacă este alergic la ceva sau dacă se află sub tratament.

6. Medicamentele. Dacă sunt situații mai grave, se apelează la medicul de la spital. În cazul în care copilul urmează un tratament pe perioada taberei, medicamentele se predau liderului de tabără, iar tratamentul va fi administrat conform prescripției medicale. În acest fel se evită consumul necontrolat.

7. Consimțământul părintelui/reprezentantului legal.

- ✓ Eu, părintele/reprezentantul legal sus amintit, declar pe proprie răspundere că am capacitatea legală de a decide participarea copilului în tabără și că toate datele înscrise în formular sunt corecte și complete.
- ✓ Sunt într-un acord cu programul și regulamentul taberei și îi dau voie copilului meu să participe la toate activitățile care se vor desfășura în tabără.
- ✓ Voi ajuta la transportul copiilor la tabără, dacă voi fi liber și voi lăsa copiii să intre doar cu liderii responsabili pentru primirea copiilor în incinta taberei.
- ✓ În cazul în care copilul meu va crea probleme deosebite de comportament, sunt de acord să fie exclus din tabără.
- ✓ Îmi asum întreaga responsabilitate pentru situația în care acte de nerespectare a regulamentului din partea copilului meu ar cauza accidente, vătămări corporale sau pierderi materiale pentru el sau alți participanți în tabără. Înțeleg că organizatorii nu sunt responsabili de evenimente care sunt rezultatul nerespectării regulamentului de către participanți sau a evenimentelor care au cauze imposibil de controlat de către organizator.
- ✓ În situația în care copilul meu va suferi un accident pe perioada taberei care va necesita îngrijiri medicale, înțelegând că organizatorul va face tot posibilul pentru contactarea mea telefonică, sunt de acord să împuternicesc liderul taberei să ia orice decizii medicale vor fi necesare.

Semnătura părintelui /reprezentantului legal _____ Data _____

Lider departament KidzRomania _____