

MOBILNE WAKACYJNE WARSZTATY ROWEROWE 2022



FUNDACJA DROGI MAZOWSZA  
UL. ŻÓŁKIEWSKIEGO 19, 05-800 PRUSZKÓW  
BIURO@DROGIMAZOWSZA.ORG  
TEL: 608460555 / 537000075

TURNUS

04-08.07.2022	<input type="text"/>	11-15.07.2022	<input type="text"/>	18-22.07.2022	<input type="text"/>	25-29.07.2022	<input type="text"/>
---------------	----------------------	---------------	----------------------	---------------	----------------------	---------------	----------------------

DANE OPIEKUNÓW PRAWNYCH

IMIĘ	<input type="text"/>	NAZWISKO	<input type="text"/>
E-MAIL	<input type="text"/>	TELEFON	<input type="text"/>

IMIĘ	<input type="text"/>	NAZWISKO	<input type="text"/>
E-MAIL	<input type="text"/>	TELEFON	<input type="text"/>

DANE DZIECKA

IMIĘ	<input type="text"/>	NAZWISKO	<input type="text"/>
------	----------------------	----------	----------------------

DATA URODZENIA DZIECKA

ROK	<input type="text"/>	MIESIĄC	<input type="text"/>	DZIEŃ	<input type="text"/>
-----	----------------------	---------	----------------------	-------	----------------------

ADRES ZAMIESZKANIA

MIASTO	<input type="text"/>	ULICA	<input type="text"/>	NR	<input type="text"/>
				LOKAL	<input type="text"/>

DANE OSÓB MOGĄCYCH ODBERAĆ DZIECKO PO ZAJĘCIACH

IMIĘ	<input type="text"/>	NAZWISKO	<input type="text"/>	TELEFON	<input type="text"/>
IMIĘ	<input type="text"/>	NAZWISKO	<input type="text"/>	TELEFON	<input type="text"/>

HASŁO DO ODBIORU	<input type="text"/>	HASŁO DO ODBIORU 2	<input type="text"/>
------------------	----------------------	--------------------	----------------------

ZGODY OBOWIĄZKOWE\*\*\*

TAK

NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH W CELACH ORGANIZACYJNYCH	
UDZIAŁ W ZAJĘCIACH POZA PLACÓWKĄ, W RUCHU DROGOWYM, POZA MIASTEM	
ŚWIADCZENIE USŁUG MEDYCZNYCH W NAGŁYCH WYPADKACH	

ZGODY FAKULTATYWNE

TAK

NIE

ZGODA NA UWIECZNIANIE WIZERUNKU W CELACH PAMIĄTKOWYCH		
ZGODA NA ZAKUP SŁODYCZY PRZEZ DZIECI		
ZGODA NA ZAKUP NAPOJÓW SŁODZONYCH PRZEZ DZIECI		

OŚWIADCZENIA OBOWIĄZKOWE\*\*\*

OŚWIADCZAM, ŻE STAN ZDROWIA DZIECKA ZGŁOSZONEGO NA MWWR2022 JEST DOBRY

OŚWIADCZAM, ŻE ZAPOZNAŁEM SIĘ Z REGULAMINEM MWWR2022

TAK


INFORMACJA O ALERGIACH

ALERGIE\*\*\*

NIE

TAK

JEŚLI TAK

PODPIS


\* KOSZT 1 OSOBA 900 / KOSZT 2 OSOBY 850 ZA OSOBĘ

\*\* WPISAĆ W PRZYPADKU UDZIAŁU RODZEŃSTWA W TYM SAMYM TURNUSIE

\*\*\* BEZ TEGO NIE BĘDIEMY MOGLI POMÓC DZIECKU W PRZYPADKU UKĄSZENIA, URAZU