



# FORMULARZ INFORMACJI MEDYCZNYCH

**Klub Angielski z Matthew Weightman**

## Dane uczestnika

Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_

Data urodzenia: \_\_\_\_\_

PESEL (opcjonalnie): \_\_\_\_\_

## Dane rodzica / opiekuna prawnego

Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_

Telefon kontaktowy: \_\_\_\_\_

Telefon awaryjny (jeżeli inny): \_\_\_\_\_

## Stan zdrowia

Czy dziecko cierpi na przewlekłe choroby?

☐ Nie ☐ Tak – proszę opisać:

Czy dziecko posiada alergię?

☐ Nie ☐ Tak

Rodzaj alergii:

☐ Pokarmowe ☐ Leki

☐ Ukąszenia owadów ☐ Inne

Opis:

Czy dziecko choruje na astmę?

☐ Nie ☐ Tak

Czy posiada inhalator podczas zajęć?

☐ Nie ☐ Tak

Czy dziecko choruje na cukrzycę?

☐ Nie ☐ Tak

Dodatkowe informacje:

Czy dziecko choruje na padaczkę?

☐ Nie ☐ Tak

Instrukcja postępowania podczas napadu:

Czy dziecko posiada inne schorzenia lub szczególne potrzeby zdrowotne?

☐ Nie ☐ Tak

Opis:

## Przyjmowane leki

Czy dziecko przyjmuje leki, które mogą mieć znaczenie podczas zajęć?

☐ Nie ☐ Tak

Nazwa leku:

Dawkowanie / sposób podania:

## Postępowanie w nagłych przypadkach

Czy dziecko posiada leki ratunkowe (np. EpiPen, inhalator)?

☐ Nie ☐ Tak - Jakie?

Gdzie będą przechowywane podczas zajęć?

Czy prowadzący został poinstruowany, kiedy należy ich użyć?

☐ Nie ☐ Tak

## Informacje dodatkowe

Czy istnieją inne informacje dotyczące zdrowia, które mogą pomóc w zapewnieniu bezpieczeństwa dziecka?

## Oświadczenie rodzica / opiekuna

Oświadczam, że wszystkie podane informacje są zgodne z prawdą oraz zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Organizatora o każdej zmianie dotyczącej stanu zdrowia dziecka, przyjmowanych leków lub innych okoliczności mogących mieć wpływ na jego bezpieczeństwo podczas zajęć.

Przyjmuję do wiadomości, że informacje zawarte w niniejszym formularzu będą wykorzystywane wyłącznie w celu zapewnienia bezpieczeństwa uczestnika oraz będą przetwarzane zgodnie z obowiązującymi przepisami o ochronie danych osobowych (RODO).

Data: \_\_\_\_\_

Imię i nazwisko rodzica / opiekuna: \_\_\_\_\_

Podpis: \_\_\_\_\_