



20 Opolski Festiwal Nauki

Biuro festiwalowe: Uniwersytet Opolski, Instytut Fizyki, ul. Oleska 48 p. 162,
e-mail: festiwal@uni.opole.pl, www.festiwal.opole.pl, <https://www.facebook.com/OpolskiFestiwalNauki>

OŚWIADCZENIE OPIEKUNA UCZESTNIKA

I Ogólnopolskiego Seminarium Astronomicznego WAA (I OSA WAA)

Jako opiekun dziecka

wyrażam zgodę na jego udział w I Ogólnopolskim Seminarium Astronomicznym WAA (I OSA WAA) organizowanym przez Instytut Fizyki Uniwersytetu Opolskiego, odbywającym się w Opolu od 19 maja do 20 maja 2023 roku. Oświadczam także, że zapoznałem(-am) się z regulaminem I OSA WAA.

Ze względu na bezpieczeństwo dziecka, przedstawiam informacje na temat jego stanu zdrowia: (np. na co dziecko jest uczulone, czy jest chore na padaczkę, cukrzycę, czy przyjmuje regularnie leki i w jakich dawkach, jaką stosuje dietę, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary, przeciwwskazania dotyczące ćwiczeń fizycznych, pływania, przebywania na słońcu; jeśli nie dotyczy – wpisać pełnym zdaniem „Nie są mi znane żadne choroby dziecka”.)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Stwierdzam, że podałem(-am) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki dziecku w czasie trwania spotkania.

Jestem świadom(a) niebezpieczeństw, jakie niesłoby zatajenie istotnych informacji o stanie zdrowia dziecka.

Przyjmuję do wiadomości, że organizator spotkania nie ponosi odpowiedzialności za nieszczęśliwe wypadki bezpośrednio wynikające z takiego zatajenia. W wypadku zagrożenia życia lub zdrowia, wyrażam zgodę na hospitalizację dziecka i udzielenie mu pomocy medycznej.

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis matki, ojca lub opiekuna)

(Podane informacje traktowane będą jako poufne i nie będą miały wpływu na kwalifikację dziecka jako uczestnika spotkania.)

