

## Formularz pozostawienia dziecka w sali zabaw w pod opieką obsługi Sali Zabaw SNG

Data .....

Imię i nazwisko dziecka.....

Data urodzenia.....

Adres zamieszkania .....

Przewidywany czas pozostawienia dziecka w Sali zabaw pod opieką pracownika Sali zabaw SNG

Od godziny..... do godziny .....

Dane osoby pozostawiającej dziecko w sali zabaw pod opieką pracownika Sali Zabaw SNG

Imię i nazwisko .....

Seria i nr dowodu osobistego.....

Telefon kontaktowy (włączony).....

Adres e – mail do korespondencji.....

Oświadczam jednocześnie, że:

- w razie zagrożenia zdrowia lub życia dziecka zgadzam się na podjęcie czynności ratujących jego zdrowie lub życie.

- nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do pozostawienia mojego dziecka w Sali zabaw pod opieką pracownika SNG

Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystywanie przez prowadzącego salę zabaw SNG w celach związanych z zapewnieniem opieki doraźnej mojemu dziecku, danych osobowych moich i dziecka oraz upoważnionych do odbioru dziecka osób, zgodnie z art.23 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U.2002r. nr 101, poz.926)

Data i czytelny podpis rodzica/opiekuna

Data i podpis pracownika SNG

.....

.....



## Potwierdzenie odbioru dziecka z sali zabaw SNG

Ja .....

Legitymujący się dowodem osobistym,

seria i nr dowodu osobistego.....

potwierdzam odbiór dziecka.....

z Sali Zabaw SNG o godzinie....., w dniu.....

Oświadczam, że:

- nie wnoszę żadnych roszczeń w kwestii opieki sprawowanej nad dzieckiem przez obsługę Sali Zabaw SNG

- wnoszę roszczenia, jakie:.....

.....

w kwestii opieki sprawowanej nad dzieckiem przez obsługę Sali Zabaw SNG.

.....

Czytelny podpis osoby odbierającej dziecko