РАЗРЕШЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ

для участия в конно-спортивном лагере «Жар – Птица» в 2014 году.

Настоящим я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (ФИО родителя)

разрешаю своему ребенку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Участвовать в лагере.

Просим Вас ответить на следующие вопросы:

1. Есть ли у Вашего ребенка какое-либо хроническое заболевание? □ да, □ нет

Если да, то какое? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Есть ли у Вашего ребенка аллергические реакции? □ да, □ нет

на пищевые продукты (указать какие) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

на лекарственные препараты (указать какие) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

на цветы, растения (указать какие) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Принимает ли Ваш ребенок какие-либо препараты ежедневно? □ да, □ нет

Если да, то какие? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Укажите группу крови и резус-фактор Вашего ребенка, если знаете: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Умеет ли Ваш ребенок плавать? □ да, □ нет

6. Укажите контактные телефоны для экстренной связи с Вами:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В случае болезни или исключительном случае даю разрешение оказать моему ребенку необходимую медицинскую помощь. Если необходима госпитализация, и я не могу быть извещен, даю согласие на медицинское обслуживание моего ребенка персоналом больницы.

Дата заполнения «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2014 г.

Подпись родителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_