

Rzeszów, dnia.....

## DANE OSOBOWE DZIECKA

Imię i nazwisko Uczestnika projektu	
Data i miejsce urodzenia	
PESEL	
Adres zamieszkania	
Imiona i nazwiska rodziców/ opiekunów prawnych	
Telefon kontaktowy do rodzica/opiekuna prawnego	
Adres poczty mailowej do rodzica/opiekuna prawnego	
Data rozpoczęcia udziału w zajęciach <i>(wypełnia pracownik biura projektu)</i>	
Data zakończenia udziału w zajęciach <i>(wypełnia pracownik biura projektu)</i>	

## DEKLARACJE RODZICÓW

Deklaruję udział mojego dziecka ..... *(imię i nazwisko dziecka)* w zajęciach organizowanych i prowadzonych w ramach projektu „Krok za krokiem” realizowanym przez terapeutów Stowarzyszenia Na Rzecz Wspomagania Rozwoju Dzieci i Młodzieży TITUM w Ośrodku Terapeutycznym Centrum Terapii Titum.

.....  
*(Podpis rodzica/opiekuna prawnego)*

Oświadczam, że ponoszę pełną odpowiedzialność materialną za wszelki szkody spowodowane przez moje dziecko ..... *(imię i nazwisko dziecka)* podczas zajęć w Ośrodku Terapeutycznym Centrum Terapii Titum.

.....  
*(Podpis rodzica/opiekuna prawnego)*

Oświadczam, że zapoznałem/am się z postanowieniami Regulaminu udziału w projekcie oraz Umowy uczestnictwa w projekcie i zgadzam się z nimi.

.....  
*(Podpis rodzica/opiekuna prawnego)*

## INNE WAŻNE INFORMACJE O DZIECKU PRZYDATNE PODCZAS TERAPII

.....

.....

.....

.....  
*(Podpis rodzica/opiekuna prawnego)*