



Formularz zgłoszeniowy do programu profilaktyki zdrowotnej
“Jabłcuś z OSiRem walczą z leniwym stylem”

Imię i Nazwisko dziecka:
(wypełnić czytelnie, drukowanymi literami lub komputerowo)

PESEL lub rok urodzenia:

Adres zamieszkania:

Wzrost: Waga: kg BMI:

Choroby współistniejące*:
.....
.....
.....

Numer telefonu jednego z rodziców lub opiekuna:

Adres e-mail:

Nazwa i adres szkoły oraz nr klasy, do której uczęszcza dziecko:
.....
.....

Nazwa przychodni, do której zapisane jest dziecko:
.....
.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby realizacji programu.

.....
(podpis rodzica lub opiekuna dziecka biorącego udział w programie)

* należy dołączyć dokument poświadczający istnienie choroby (wystawiony przez lekarza pierwszego kontaktu lub specjalistę).