

NURDOR

PRIJAVNI FORMULAR

za peti zimSKI kamp "Ljubavi i Nade" na Kopaoniku od 10.03. – 17.03.2017.

Informacije o učesniku kampa

Ime

Prezime

Pol

M

Ž

Datum rođenja

Pune godine u vreme realizovanja Kampa

JMBG

Fotografija deteta

Broj lične karte za punoletne

Adresa

Mesto stanovanja i poštanski broj

Kućni telefon

Mobilni telefon

Email

Kontakt osoba (ime, prezime, svojstvo, telefon)

Informacije o lečenju

Navedite dijagnozu i kliniku lečenja

Datum početka i završetka lečenja

Lekar koji je vodio lečenje (ime i prezime)

Saglasnost lekara

Ja, _____ smatram da je dete u fizičkom stanju da učestvuje u aktivnostima zimskog kampa NURDOR-a na Kopaoniku od 10.-17.03.2017.god.

Potpis i pečat lekara

Datum

Podaci o detetu

Da li je vaše dete alergično na neke spoljne faktore, lekove ili na neku vrstu hrane i sl.?

DA NE

Ako da, opišite:

Postoje li posebnosti u načinu ishrane deteta?

DA NE

Ako da, opišite:

Uzima li dete lekove? Koje i kada?

DA NE

Ako da, opišite:

Upoznajte nas s nekim posebnostima deteta na koje treba da obratimo pažnju tokom kampa (npr.: ponašanje, navike, odnos prema autoritetu, uklapanje u vršnjačku grupu itd.):

Da li dete trenira neki sport?

DA NE

Ako je odgovor da, napišite koji sport je u pitanju

Da li dete zna da skija?

DA NE

Ako da, molimo vas unesite nivo (početni, srednji, viši)

Da li je dete do sada putovalo i boravilo negde bez prisustva roditelja?

DA NE

Veličina/broj majice koju dete nosi: S M L XL XXL

Visina deteta: _____ cm

Težina deteta: _____ kg

Broj cipela: _____

Roditelji

Majka / Otac

Ime

Prezime

Datum rođenja

Broj lične karte

Saglasnost roditelja za boravak deteta u zimskom kampu "Ljubavi i Nade"

Ja, _____(otac) i _____(majka) svojim potpisom potvrđujem da sam saglasan/na da moje dete učestvuje u zimskom Kampu "Ljubavi i nade" na Kopaoniku od 10. marta do 17. marta 2017. godine

Datum: _____

Potpisi: _____ (otac) _____ (majka)

Saglasnost roditelja o fotografisanju deteta

Ja, _____(otac) i _____(majka) svojim potpisom potvrđujem da sam saglasan/na da moje dete može biti slikano ili snimano tokom aktivnosti u organizaciji Nacionalnog udruženja roditelja dece obolele od raka i da Udruženje zadržava sva prava na snimljeni materijal.

Datum: _____

Potpisi: _____ (otac) _____ (majka)

Izjava deteta o poštovanju privatnosti volontera

Ja, _____ svojim potpisom se obavezujem da tokom i nakon kampa neću kontaktirati volontere putem privatnih profila na društvenim mrežama, telefona i sl.

Volonteri na kampu su predstavnici NURDOR-a, te možete ostvariti kontakt jedino preko udruženja.

Potpis deteta: _____

Dodatne informacije:

Za sve informacije kontaktirajte:

Nebojšu Miljević 063 346 091, Sandru Malović Likić 063 346 072 i Ivanu Popović 063 346 023

Molimo vas da popunjenu prijavu, prosek primanja oba roditelja u poslednja 3 meseca ili potvrdu o nezaposlenosti, fotokopiju lične karte jednog roditelja, fotokopiju otpusne liste i potvrdu da dete radi fizičko pošaljete na adresu NURDORa, Čolak Antina 16, Beograd: najkasnije do 10.02.2017. godine. Zakasnele i nepotpune prijave neće biti uzete u obzir.