**ANKIETA UCZESTNIKA PÓŁKOLONII**

**Dane uczestnika półkolonii**

Imię i nazwisko uczestnika: …………………..……………………….…………………………………………………………………………………………..

D ata urodzenia: ………….………………….……………………….…………………………………………………………………………………………..

Adres zamieszkania dziecka podczas trwania półkolonii:

…………………………………………………………………………………………..…………………………..…………………………………………………………………

**Dane rodzica/opiekuna zawierającego Umowę**

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna: ……………..……………………………………………………………………………………………………………..

Telefony kontaktowe do rodziców/opiekunów: ……………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………...

Adres e- mail: …………………….………………….…………………………………………………………………………………………………………….

**Wybrany RODZAJ półkolonii (**zaznaczyć**): TENIS KOSZYKÓWKA SIATKÓWKA PIŁKA NOŻNA MULTISPORT**

**Wybrany TERMIN (**proszę zaznaczyć termin priorytetowy oraz ewentualne inne pasujące terminy) **:**

26-30 czerwca |3-7 lipca | 10-14 lipca |17-21 lipca | 24-28 lipca

31 lipca - 4 sierpnia | 7-11 sierpnia |14-18 sierpnia | 21-25 sierpnia | 28 sierpnia - 1 września

**Informacje o stanie zdrowia dziecka** (Dolegliwości występujące u dziecka w ostatnim czasie? Uczulenia? Złamania/zwichnięcia? Przyjmowane leki? Aparat ortodontyczny? Okulary?)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………..……….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Dodatkowe informacje o dziecku:**

* Czy dziecko lubi pełne imię, czy zdrobnienie? (jak zwracać się do dziecka?) ………………….………..................…..…….....
* Czy dziecko jest nadpobudliwe? ………………………………………………………………………………………………..……..…………………
* Czy dziecko jest śmiałe/nieśmiałe? ………………………………………………………………………………………….………...……………..…
* Czy są sytuacje w których dziecko bardziej się denerwuje? …………………………………………………..………………………..……
* Czy dziecko jest na diecie specjalnej? Jeśli tak to jakiej? …………………………………………………………………………………..…..
* Czy dziecko sprawia problemy przy jedzeniu? - lubi/nie lubi jeść? ………………………………………………………………..……..
* Jakie jest Państwa podejście w sytuacji kiedy dziecko nie chce zjeść posiłku? ……………………………………………………….
* Czy dziecko słucha poleceń? …………………………………………………………………………………………………………..…………………...
* Zainteresowania i zdolności dziecka. …………………………………………………………………………………………………….................
* Wzrost dziecka ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..
* Czy jeśli pogoda dopisze, zezwalają Państwo na to, aby dziecko, pod opieką trenera, wchodziło do morza? (chodzi o zabawę w płytkiej wodzie, przy brzegu - nie pływanie w morzu)
* **DOTYCZY TYLKO PÓŁKOLONII TENISOWYCH:**
* Czy dziecko gra/grało w tenisa? ……………… Czy dziecko jest prawo, czy leworęczne?
* Czy dziecko ma własną rakietę? …………………………………………………………………..…………………………………………..……........

**OŚWIADCZENIE RODZICA / OPIEKUNA**

Świadoma/-y proponowanego programu zajęć sportowych oraz stanu zdrowia

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

(imię i nazwisko dziecka)

wyrażam zgodę na udział dziecka w półkoloniach sportowych organizowanych przez Moją Szkołę Tenisa (właściciela Mojej Akademii Sportu).

Oświadczam, że zapoznałam/-em się z Regulaminem Półkolonii i akceptuję jego zapisy.

 Gdańsk, 2023 r.

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

*(Miejscowość, data, czytelny podpis rodzica/opiekuna)*

Do odbioru mojego dziecka upoważniam (imię i nazwisko, nr dowodu osobistego, telefon kontaktowy):

1 . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

2 . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

3 . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

4 . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Gdańsk, 2023 r.

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

*(Miejscowość, data, czytelny podpis rodzica/opiekuna)*

Wyrażam zgodę na samodzielny powrót dziecka do domu z półkolonii.

Gdańsk, 2023 r.

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

*(Miejscowość, data, czytelny podpis rodzica/opiekuna)*