

PIETEIKUMA UN APTAUJAS ANKETA DALĪBAI SPORTA DEJU SEMINĀROS (nometne) VALDEMĀRPILĪ.

Cienījamie vecāki!

Lai Jūsu bērnam būtu vieglāk iekļauties nometnes dzīvē, kā arī lai atvieglotu nometnes vadītāja darbu, lūdzam sniegt mums šādu informāciju (aizpildīt tikai vecākiem vai aizbildņiem).min. kab noteikumi.

Dalībnieka vārds, uzvārds

Dzimšanas dati

Dzīves vietas adrese (faktiskā)

Mācību iestāde un klase
(kura ir pabeigta)

Vecāku vai aizbildņu kontakttālruni (arī darbā)
E-pasta adrese, mātes vai tēva adrese

Bērna ģimenes ārsta vārds, uzvārds

Vai Jūsu bērnam ir veselības problēmas (alerģijas, astma, sirds slimības, u.t.t., vai ir bijušas traumas, hroniskas slimības, epilepsija u.t.t) ? Lūdzu, miniet visu, ar ko būtu jāreķinās!
Lūdzu, ievērojiet, ka nometnē bērniem tiek sniegta **Pirmā medicīniskā palīdzība!**

Vai Jūsu bērns lieto kādus medicīniskus preparātus? (uzrādīt nosaukumu un lietošanas kārtību, nodrošināt klātesamību)

Vai Jūsu bērnam ir kādas īpašas rakstura iezīmes un psiholoģiskās īpatnības(histērijas lēkmes, bailes, liela emocionalitāte,nervozitāte utml.) par ko vajadzētu zināt SEMINĀRA pedagogiem?

Kā jūs raksturotu savu bērnu?

Produkti ,kurus Jūsu bērns neēd:

Vai jūsu bērns ir potēts pret ērcu encefalītu?

jā nē

Jūsu bērna peldētprasme:

jā nē

Vai Jūsu bērns ir iepriekš piedalījies nometnēs?

jā nē

Cik daudz kabatas naudas ir paredzēts atstāt bērna lietošanā? _____

Vai ir nepieciešamas privātstundas nometnes laikā? (uzrādīt skaitu un vēlamu skolotāju)

Ar semināra(nometnes) sadzīves apstākļiem un darba kārtību, iekšējās kārtības un drošības noteikumiem esam iepazīstināti:

jā nē

Aptaujas anketai pievienot ģimenes ārsta izziņu par dalību nometnē, kurā atzīmētas izdarītās potes.

Apstiprinu, ka sniegtā informācija ir patiesa!

Jūsu vārds, uzvārds _____ paraksts _____

Datums _____