

ANKIETA

Imię i nazwisko uczestnika obozu:.....

Czy wystawić Państwu fakturę za pobyt dziecka na obozie ?

Tak

Dane:.....
.....

Nie

W jaki sposób dziecko wraca z obozu ?

We własnym zakresie

Dane osoby/osób odbierających dziecko.....
.....

Powrót z grupą

Czy dziecko ma alergie?

Tak

Jesli tak,na co.....

Nie

Czy dziecko przyjmuje leki? Jeśli tak, jak je podawać?

Tak

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

Nie

Wzrost dziecka

.....