

## 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**

.....