



**Karta Zgłoszenia na Konsultacje Fizjoterapeutyczne dla najmłodszych dzieci
w ramach projektu **ODDECH PEŁEN ENERGII II**
Data konsultacji: 21.05.2022r**

Imię i nazwisko rodzica/ opiekuna	
Adres zamieszkania	
Adres e-mail	
Telefon	
Imię i nazwisko osoby chorej	
Data urodzenia osoby chorej	

ZAŁĄCZAM DOKUMENTY:

- ✓ oświadczenie o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych rodzica/opiekuna prawnego uczestnika projektu / w przypadku dziecka, które nie ukończyło 18 lat, zgodę wyraża w jego imieniu przedstawiciel prawny

.....

data/ podpis rodzica/opiekuna