



Erasmus+

Zmienia życie, otwiera umysły

Kwestionariusz osobowy dla celów programu ERASMUS +

Proszę o wypełnienie drukowanymi literami

miejsce na fotografię	Imię (imiona) i nazwisko imiona rodziców.....
Data i miejsce urodzenia	
Miejsce zamieszkania (dokładny adres) (telefon) (telefon do rodzica)	
Adres e –mail	
Uwagi dotyczące stanu zdrowia dziecka (choroby na jakie cierpi dziecko, jakie bierze leki, alergie i uczulenia)	
czy dziecko ma chorobę lokomocyjną?	
czy jest uczulone i na co?	
czy przyjmuje stale jakieś leki?	
Osoba, którą należy zawiadomić w razie wypadku (imię i nazwisko, adres, telefon)	

.....
Imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie