

POLSKA SZKOLA im. HENRYKA SIENKIEWICZA W EDMONTON

Aplikacja na zajęcia pozalekcyjne / Extracurricular Activities Application

(Teatr Braci Grimm / Kółko Plastyczne / Chórek)

Czas / Time: sobota/Saturday 12:30 – 1:30 PM

Nazwisko/Last name.....Imię/First name.....

Nazwiska rodziców/ opiekunów.....

Names of parents/ guardians

W razie konieczności proszę skontaktować się z poniżej podaną osobą:

Emergency Contact:

telefonu / phone #.....

Informacje medyczne / Medical information

Alberta Healthcare #.....

Upoważnienie Medyczne / Medical Authorization

Upoważniam szkołę do udzielenia medycznej pomocy uczniowi w ewentualności nagłej choroby lub wypadku podczas zajęć.

I authorize any medical or emergency treatment should the student become ill or involved in an accident during the activities.

Pozwalam mojemu dziecku na udział w pozalekcyjnych zajęciach w Szkole Polskiej im. Henryka Sienkiewicza.

I allow my child to participate in the extracurricular activities of Henryk Sienkiewicz Polish School.

.....
Podpis rodzica/opiekuna / Parent/guardian signature

.....
data/date