

	Мама	Папа
Фамилия		
Имя		
Отчество		
Телефон дом.		
Телефон рабочий		
Телефон моб.		
e-mail		

Кем доводится		
Фамилия		
Имя/Отчество		
Домашний адрес Страна/индекс		
Телефоны дом./раб.	дом	раб
Телефон моб.		

Страдает ли аллергией, на что конкретно?	
Были ли хирургические операции?	
Бойтся ли закрытого или открытого пространства?	
Страдает провалами памяти, обмороками?	
Укачивает ли при движении (в автомобиле, на море)?	
Увлечения Вашего ребенка (кружки, секции, хобби и т.д.)	
Есть ли противопоказания для занятия спортом?	

ВАЖНО! Питание осуществляется по принципу «шведский стол». Вы должны объяснить ребенку, что если у него возникнут проблемы с выбором, он должен обратиться за помощью к обслуживающему персоналу и ему обязательно помогут.

Часто ли ребенок болеет? Если да, то чем? Хронические заболевания	
Какие инфекционные болезни перенес, возможно ли обострение?	
Были ли травмы (переломы, ушибы, сотрясения и т.п.) за последние полгода	
Подробнее о проблемах:	

Внимание! Этот пункт касается всех! Курение, употребление спиртных напитков категорически запрещено! Это ЗАКОН!
Если Ваш ребенок не имеет этих ограничений дома, то родитель обязательно должен согласовать с ребенком готовность отказаться от этих привычек на время тура (требуется подпись родителя) _____
В случае нарушения этого **ЗАКОНА** ребенок будет отправлен домой!

ФИО, заполнившего анкету _____ Подпись _____ Дата _____