

RIPPIKOULUN TURVALLISUUSKYSELY

Nimi _____ Syntymäaika _____

Osoite _____

Puhelin _____

Vanhemman nimi ja puhelin kotiin ja/tai huoltajalle, josta tavoittaa leirin aikana: _____

Tiedot fyysisestä ja psyykkisestä terveydentilasta, jotka ohjaajien on hyvä tietää osallistujan oman turvallisuuden takia.

ONKO SINULLA JOKIN SAIRAUUS TAI OPPIMISVAIKEUS, JOKA VOISI TULLA ESIIN LEIRILLÄ TAI OLISI MUUTEN HYVÄ TIETÄÄ?

OLETKO SAIRASTELLUT TAI OLLUT SAIRAALAHOIDOSSA VIIME AIKAINA?

ALLERGIAT (Lääkkeet, ruuat jne. ilmoita erityisruokavaliot, myös kasvis- tms.):

LÄÄKKEET, JOITA KÄYTÄT VAKITUISESTI/USEIN?

SAAKO NUORELLE ANTAA TARVITTAESSA ESIMERKIKSI SÄRKY- TAI ALLERGIALÄÄKETTÄ?

Kyllä Ei

LIIKUNTAKYKYYN LIITTYVÄT RAJOITTEET TAI SAIRAUDET?

OSAATKO/SAATKO UIDA? Kyllä Ei

Saako nuori osallistua leirillä seikkailutoimintaan/harjoitteisiin? _____

Saako nuoren liittää rippikouluryhmän omaan WhatsApp-ryhmään? Kyllä Ei

Rippikoulun aikana otetaan valokuvia, joita voidaan käyttää seurakunnan tiedotuksessa ja mainonnassa (myös netissä/somessa). Ilmoita leirin vastuuojaajille kirjallisesti, mikäli et halua kuviasi näkyvän näissä yhteyksissä.

TIETOSI KERÄTÄÄN TURVALLISUUTESI VARMISTAMISEKSI JA KÄSITELLÄÄN TÄYSIN LUOTTAMUKSELLISESTI. LOMAKKEET TUHOTAAN 6 KK TAPAHTUMAN JÄLKEEN.

Vakuutan antamani tiedot oikeiksi.

Paikka ja aika _____

Nuoren allekirjoitus _____

Huoltajan allekirjoitus _____