

ASOCIAȚIA BRITANNIA  
CIF34868917  
STR. GALAXIEI, NR 1  
Cluj-Napoca  
[www.britannia.ro](http://www.britannia.ro)  
[office@britannia.ro](mailto:office@britannia.ro)  
tel:0756692154



**CENTRUL EDUCAȚIONAL BRITANNIA**  
**ORGANIZAȚIE NON-GUVERNAMENTALĂ**  
INVESTIȚI 2% PENTRU EDUCAȚIE: RO13CECECJ0130RON0873384

Formular de înscriere program **afterschool/cursuri/școală de vară**

INFORMAȚII DESPRE ELEV/Ă

NUME:	PRENUME:
VÂRSTA:	CLASA:
ȘCOALA:	LIMBĂ STRĂINĂ:
GRĂDINIȚĂ:	AN de STUDIU:

DOMICILIUL:

INFORMAȚII DESPRE PĂRINȚI/SUSȚINĂTORII LEGALI

MAMA:	TATA:
PROFESIA LOCUL DE MUNCĂ:	PROFESIA: LOCUL DE MUNCĂ:
TELEFON: MAIL:	TELEFON: MAIL:

VĂ RUGAM SĂ PRECIZAȚI CARE SUNT PERSOANELE AUTORIZATE SĂ PREIA  
COPILUL DE LA AFTERSCHOOL/CURS/ȘCOALĂ DE VARĂ:

NUME.....CALITATEA.....  
TEL.....  
NUME.....CALITATEA.....  
TEL.....

INFORMAȚII MEDICALE

Pentru a putea proteja sănătatea copilului vă rugăm să ne furnizați următoarele informații  
medicale. Acestea vor fi accesate de personalul didactic doar în caz de necesitate.

Alergii (inclusiv la medicamente, alimente, înțepături insecte etc)

Este copilul alergic?

NU

DA (bifați)

ASOCIAȚIA BRITANNIA  
CIF34868917  
STR. GALAXIEI, NR 1  
Cluj-Napoca  
[www.britannia.ro](http://www.britannia.ro)  
[office@britannia.ro](mailto:office@britannia.ro)  
tel:0756692154



**CENTRUL EDUCAȚIONAL BRITANNIA**  
**ORGANIZAȚIE NON-GUVERNAMENTALĂ**  
INVESTIȚII 2% PENTRU EDUCAȚIE: RO13CECECJ0130RON0873384

Dacă da, la ce este alergic?.....

Care este tratamentul?.....

Condiții medicale( boli respiratorii, diabet, boli de inimă, boli neuropsihice, hepatită, tuberculoză, **ADHD** ):.....

.....  
Tratament și modalități de administrare  
.....

Vă rugăm să menționați orice altă informație care ne-ar putea fi utilă (regim special de mâncare, scutire efort fizic etc):  
.....  
.....

.....  
Responsabilitate in caz de urgență. Vă rugăm citiți cu atenție!

**În caz de urgență SUNT DE ACORD/NU SUNT DE ACORD (încercuiți varianta care este valabilă pentru copilul d-voastră) CA PERSONALUL SĂ OFERE ÎNGIRIJIRE DE URGENȚĂ COPILULUI MEU.**

**Contacte de urgență:**

**Specificați numele și datele de contact ale unei persoane, pe care o autorizați, ca în cazul în care nu vă putem contacta, să ia decizii sau să acționeze în caz de urgență:**

NUME.....PRENUME.....TEL.....  
NUME.....PRENUME.....TEL.....

DATA .....

SEMNĂTURA.....