



III. INFORMACJA RZODZICÓW (OPIKEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA (np. na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

STWIERDZAM, ZE PODAŁEM/(ŁAM) WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI W CZASIE POBYTU DZIECKA W PLACÓWCE WYPOCZYNKU.

.....  
(data) (podpis matki, ojca lub opiekuna)

IV. INFORMACJE PILEGNIARKI O SZCZEPIENIACH  
(lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień)

Szczepienia ochronne (podać rok): tężec ....., błonica ....., dur .....,  
inne .....

.....  
(data) (podpis pielęgniarki)

V. INFORMACJE O DZIECKU WYCHOWAWCY KLASY  
(w przypadku braku możliwości uzyskania opinii wychowawcy klasy – wypełnia rodzic lub opiekun)

.....  
.....  
.....

.....  
(data) (podpis)

VI. DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA

Postanawia się:

- zakwalifikować i skierować dziecko do udziału w placówce wypoczynku za odpłatnością ..... zł słownie .....
- odmówić skierowania dziecka na placówkę wypoczynku ze względu

.....  
.....

.....  
(data) (podpis)

VII. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA W PLACÓWCE WYPOCZYNKU

Dziecko przebywało na .....  
(forma i adres placówki wypoczynku)  
od dnia ..... do dnia ..... 200... r.

.....  
(data) (podpis)