

VIII. INFORMACJE O STANIE ZDROWIA DZIECKA W CZASIE POBYTU W
PLACÓWCE WYPOCZYNKU (dane o zachorowaniach, urazach, leczeniu itp.)

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

Organizator informuje rodziców o leczeniu ambulatoryjnym lub hospitalizacji
dziecka.

.....
(miejsowość, data) (podpis lekarza lub pielęgniarki placówki wypoczynku)

IX. UWAGI I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY- OPIEKUNA O DZIECKU
PODCZAS POBYTU W PLACÓWCE WYPOCZYNKU

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

.....
(miejsowość, data) (podpis wychowawcy/ opiekuna)

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU

1. Forma placówki wypoczynku: OBÓZ
2. Adres placówki:
3. Czas trwania: od do
4. Rodzaj imprezy: obóz stacjonarny

.....
(miejsowość, data) (podpis organizatora wypoczynku)

II. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE
DZIECKA NA PLACÓWKĘ WYPOCZYNKU.

1. Imię i nazwisko dziecka
2. Data urodzenia
3. Adres zamieszkania tel.
4. Nazwa i adres szkoły klasa
5. Adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka
w placówce wypoczynku: tel.
6. Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów pobytu dziecka
w wysokości zł
słownie zł

.....
(miejsowość, data) (podpis rodziców lub opiekuna)

III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA (np. na co dziecko jest uczulone (rodzaj alergii? czy dziecko przyjmuje leki? jakiegodownie z informacją od lekarza), 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 rodziców lub opiekuna)

IV. INFORMACJE PIEŁĘGNIARKI O SZCZEPIENIACH

(lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień)

PROSZĘ DOŁĄCZYĆ KSERO KARTY SZCZEPIEŃ

V. INFORMACJE WYCHOWAWCZE O DZIECKU – wypełnia RODZIC (Opiekun) (wszystkie informacje są dla nas ważne)czy się czegoś boi, co lubi itp

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

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

(data)

(podpis)

VI. Czy dziecko posiada orzeczenie/diagnozę? Zaznaczyć właściwe : TAK/NIE Jeśli TAK, to prosimy o informację jaką? I dołączenie kompletu dokumentów do karty kwalifikacyjnej.

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

(miejsowość, data)

(podpis rodziców lub opiekuna)

VII. 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)

VIII. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA W PLACÓWCE WYPOCZYNKU

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

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

(data)

(podpis)