

III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA

DZIECKA: (np. na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę autokarem, czy przyjmuje leki i w jakich dawkach, czego absolutnie nie zje, czy lunatykuje, czy są jakiegokolwiek kłopoty wychowawcze)

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

STWIERDZAM, ŻE PODAŁAM (EM) WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI W CZASIE WYPOCZYNKU DZIECKA.

**NINIEJSZYM OŚWIADCZAM, ŻE W RAZIE ZAGROŻENIA ŻYCIA LUB ZDROWIA MOJEGO DZIECKA.....
WYRAŻAM ZGODĘ NA JEGO LECZENIE SZPITALNE, ZABIEGI DIAGNOSTYCZNE, OPERACJE.**

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

IV. INFORMACJA O SZCZEPIENIACH :

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

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

**V. Wyrażam zgodę na transport prywatnym samochodem, mojego dziecka
podczas trwania wycieczki (np. na kulig czy salę gimnastyczną)**

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

VI. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w części II, III, IV i VIII karty kwalifikacyjnej w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka.

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

VII. DECYZJA O KWALIFIKACJI UCZESTNIKA:

Postanawia się:

1. Zakwalifikować i skierować dziecko na wypoczynek

za odpłatnością w wysokości zł.
(słownie :..... złotych 00/100)

2. Odmówić skierowania dziecka na wypoczynek ze względu:

.....

..... (data) (podpis)

VIII. POTWIERDZENIE POBYTU DZIECKA W PLACÓWCE WYPOCZYNKU

Dziecko przebywało na zimowisku w Ośrodku Turystycznym "Krepol" w Rycerze Górnej

od dnia do dnia 2017 roku.

..... (data) (czytelny podpis kierownika wycieczki)